



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

Therapie in der tibetischen Medizin

Eine medizingeschichtliche und sozialanthropologische Studie anhand
ausgewählter Kapitel des tibetisch-medizinischen

Basiswerkes *rGyud bzhi*

Verfasserin

Stefanie Seitelberger

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag.phil.)

Wien, Dezember 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 307

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Kultur- und Sozialanthropologie

Betreuer:

Doz. Dr. Guntram Hazod

DANKSAGUNG

Ich möchte mich allen voran bei meinen Eltern bedanken, die mich während meines gesamten Studiums sowohl moralisch als auch finanziell unterstützt haben und ohne die diese Arbeit nicht möglich gewesen wäre.

Meinem Erstbetreuer Doz. Dr. Guntram Hazod bin ich für seine Vorschläge zur Themenwahl und Unterstützung während der verschiedenen Phasen der Arbeit zu Dank verpflichtet.

Mein Dank gilt insbesondere auch Dr. Florian Ploberger, dem Zweitbetreuer dieser Diplomarbeit, der bei mir das Interesse für tibetische Medizin geweckt hat und mir eine große Hilfe bei den Übersetzungen war.

Weiters habe ich einer Reihe von InformantInnen aus Dharamsala/Indien zu danken, sowie tibetischen MedizinerInnen, die mich während meiner Feldforschung unterstützt haben: Dr. Tamdin, den derzeitigen Direktor des Men Tsee Khang, der es mir ohne Umstände ermöglichte, die Arbeit der tibetischen ÄrztInnen näher kennenzulernen; Dr. Dachoe und Dr. Tsomo, die sich insgesamt zwei Wochen Zeit für mich genommen haben; Dr. Sangmo und Dr. Norbu, die mir ihre Zeit und ihr Wissen für ausführliche Interviews und Anfragen per E-Mail zur Verfügung gestellt haben; Dr. Drungtso, der sich Zeit für meine Übersetzung genommen hat, sowie Dr. Tsering Wangdue, der mir einen Einblick in die Arbeit des Men Tsee Khang in Dharamsala geben konnte.

Besonderer Dank gilt meinem Partner und meinen FreundInnen, die mich mit ihren Ratschlägen, Zusprüchen und Korrekturlesen unterstützt und motiviert haben.

INHALTSVERZEICHNIS

LISTE DER FOTOGRAFIEN	VI
EINLEITUNG	1
<u>TEIL I: ARBEITSWEISE</u>	
1. ZUGANG UND METHODEN	3
2. TERMINOLOGIE UND DEFINITIONEN	5
<u>TEIL II: ENTWICKLUNG VON <i>GSO BA RIG PA</i></u>	
3. DAS TIBETISCH-MEDIZINISCHE BASISWERK <i>RGYUD BZHI</i>	8
3.1. Entstehung und Wieder-Entdeckung	8
3.2. Früheste Erwähnung	9
3.3. Die wichtigsten medizinischen Texte	10
3.4. Inhaltlicher Aufbau	10
3.5. Im Westen bekannte Übersetzungen	19
3.6. Kommentare zum <i>rGyud bzhi</i>	19
3.7. Debatte über den Ursprung	21
3.7.1. <i>Bon po</i>	21
3.7.2. Das <i>Amṛta hṛdaya saṃhitā</i>	23
3.7.3. Das <i>bsTan 'gyur</i>	23
3.7.4. Kontroverse	24
3.8. Erlernen des <i>rGyud bzhi</i>	26

4. GESCHICHTLICHER ÜBERBLICK	27
4.1. Die verschiedenen Medizintraditionen	27
4.1.1. <i>Byang lugs</i>	27
4.1.2. <i>Zur lugs</i>	27
4.2. Wichtige Persönlichkeiten in <i>gSo ba rig pa</i>	28
4.2.1. gYu thog yon tan mgon po der Jüngere	28
4.2.2. Chos kyi 'od zer	29
4.2.3. Zur mkhar pa Blo gros rgyal po	29
4.2.4. Lhun sdings bDud rtsi 'gyur med	30
4.2.5. Sde srid Sangs rgyas rgya mtsho	30
4.2.6. Blo bzang 'phrin las	33
4.3. Geschichte von <i>gSo ba rig pa</i>	33
4.3.1. Anfänge der Medizin	33
4.3.2. Erste Kontakte nach aussen	34
4.3.3. Festigung von <i>gSo ba rig pa</i> – 7. Jahrhundert	36
4.3.4. Zeit der innenpolitischen Unruhen – 9. Jahrhundert	39
4.3.5. Zentralisierung der Medizin – 17. Jahrhundert	40
4.3.6. Zeit der Öffnung – 19. Jahrhundert	41
4.4. <i>gSo ba rig pa</i> heute	42
4.4.1. <i>gSo ba rig pa</i> im Exil	42
4.4.1.1. Men Tsee Khang in Dharamsala	42
4.4.1.2. Clinical Research Department	44
4.4.1.2.1. <i>Hauptaufgaben</i>	44
4.4.1.2.2. <i>Klinische Studien</i>	45
4.4.2. Chinesischer Einfluss auf <i>gSo ba rig pa</i>	49
5. ANDERE EINFLÜSSE AUF <i>GSO BA RIG PA</i>	49
5.1. Der Buddhismus	49
5.1.1. Entwicklung	49
5.1.2. Die Götter und die Medizin	51
5.1.3. Die Menschen und die Medizin	51
5.1.4. Die Astrologie und die Medizin	52

5.2. Die Biomedizin	52
5.2.1. Der Begriff „Biomedizin“	52
5.2.2. Geschichtlicher Grundriss	53
5.2.3. Ethnomedizinische Ansichten und Ausblicke	54
5.2.4. Traditionelle Medizin	55

TEIL III: THERAPIE IN GSO BA RIG PA

6. GRUNDLAGEN ZU GSO BA RIG PA	57
6.1. Allgemeines	57
6.2. Die drei <i>nyes pa</i>	59
6.2.1. <i>rLung</i>	60
6.2.2. <i>mKhris pa</i>	61
6.2.3. <i>Bad kan</i>	61
6.3. Die Diagnose	62
6.3.1. Berührung	62
6.3.1.1. Pulsdiagnose	63
6.3.2. Betrachtung	65
6.3.2.1. Urindiagnose	65
6.3.2.2. Zungendiagnose	66
6.3.3. Befragung	66
6.4. Die Therapie	66
6.4.1. Ernährung	66
6.4.1.1. Geschmack und Wirkung	67
6.4.2. Verhalten	70
6.4.3. Behutsame Maßnahmen	70
6.4.4. Drastische Maßnahmen	71
7. PHARMAKOLOGIE	72
7.1. Der Begriff „Pharmakologie“	72
7.2. Wichtige Werke der Pharmakologie	72
7.3. Legenden - Wie die ersten Arzneien entstanden	73
7.4. Grundzüge der Pflanzenlehre	76

8. HEILPFLANZEN UND IHRE HERSTELLUNGSWEISE	80
8.1. Allgemeines	80
8.2. Sammlung der Kräuter	81
8.2.1. Arbeit des Men Tsee Khang	82
8.2.2. Gefährdete Arten	83
8.2.3. Pflanzen aus Tibet	84
8.3. Trocknung bzw. Lagerung	87
8.4. Reinigung der Kräuter	88
8.4.1. Beispiele der Reinigung	89
8.5. Die sechs „Königsarzneien“	91
8.6. Anwendung der Kräuter	91
8.7. Materia Medica Department	91
8.7.1. Hauptaufgaben	91
 9. PHARMAZIE	 94
9.1. Institutionalisierung der Arzneiherstellung – ein Ausblick	94
 10. THERAPIE	 95
10.1. Pillen	95
10.1.1. Herstellung	96
10.1.2. Die Juwelentpillen	97
10.1.2.1. <i>Rin chen grang sbyor ril nag chen mo</i>	98
10.1.2.2. <i>Rin chen mang sbyor chen mo</i>	98
10.1.2.3. <i>Rin chen btso bkru zla shel chen mo</i>	99
10.1.2.4. <i>Rin chen gyu rnying nyer lnga</i>	99
10.1.2.5. <i>Rin chen byu dmar nyer lnga</i>	99
10.1.2.6. <i>Rin chen ratna bsam 'phel</i>	100
10.1.2.7. <i>Rin chen lcugs ril chen mo</i>	100
10.1.2.8. <i>Rin chen thsa sbyor chen mo</i>	100
10.2. Sud	100
10.3. Pulver	102
10.4. Die Arbeit der tibetischen ÄrztInnen in Dharamsala – ein Beispiel	103
10.4.1. Gankyi-Klinik	103
10.4.2. Klinik in McLeod Ganj	105

ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK	108
 ANHANG I	
Übersetzung – <i>rTsa rGyud</i>	110
 BIBLIOGRAPHIE	142
Internet	148
Interviews	150
Teilnehmende Beobachtung	150
 ANHANG II	
Kurzfassung und Lebenslauf	151

LISTE DER FOTOGRAFIEN

Alle Fotos in dieser Arbeit (außer Fotos 10-15, die mir freundlicherweise Dr. Norbu zur Verfügung gestellt hat) wurden von mir während meiner Feldforschung in Dharamsala (07.07.2010-01.08.2010) gemacht.

Kamera: Canon EOS 500D, Objektiv: Sigma DC 18-125mm)

Foto 1: Veterinärmedizinischer Text (26.07.2010/10:20)	37
Foto 2: Plan des Men Tsee Khang in Dharamsala (11.07.2010/16:55)	43
Foto 3: Delek Hospital (21.07.2010/16:24)	43
Foto 4: Astrologiekalender aus der Gankyi-Klinik (22.07.2010/11:45)	52
Foto 5: Dr. Tsomo-lag beim Pulsessen (28.07.2010/11:34)	63
Foto 6: Dr. Tsomo-lag bei der Urinanalyse (28.07.2010/12:19)	65
Foto 7: Schröpfen heute (28.07.2010/12:23)	71
Foto 8: Schröpfen damals (26.07.2010/10:14)	71
Foto 9: Zeichnung der medizinischen Kräuter (26.07.2010/10:29)	73
Foto 10: Gentiana urnula (06.09.2010/6:43)	84
Foto 11: Meconopsis simplifolia (06.09.2010/6:43)	85
Foto 12: Corydalis hendersonii (06.09.2010/6:43)	85
Foto 13: Soroseri species (06.09.2010/6:43)	86
Foto 14: Pteroccephalus hookeri (06.09.2010/6:43)	86
Foto 15: Saxifraga umbellala (06.09.2010/6:43)	87
Foto 16: Juwelenpillen – alte (oben rechts) und neue Verpackungen (28.08.2010/17:43)	97
Foto 17: <i>'Phrul thang</i> (26.07.2010/10:26)	101
Foto 18: <i>sMan gnyis</i> (26.07.2010/10:30)	102
Foto 19: Rotes und grünes Rezept auf Dr. Tsomos Schreibtisch (28.07.2010/12:33)	104
Foto 20: Dr. Dachoe-lag in ihrem Behandlungszimmer (22.07.2010/16:26)	105
Foto 21: Dr. Tsomo-lag beim Blutdruckmessen (28.07.2010/11:46)	107
Foto 22: Medizinbuddhamandala (28.08.2010/14:24)	116
Foto 23: Grundlagen der Physiologie und Pathologie (26.07.2010/10:08)	126
Foto 24: Grundlagen der Diagnose (26.07.2010/10:10)	134
Foto 25: Grundlagen der Therapie (26.07.2010/10:11)	138

EINLEITUNG

Das tibetische Medizinsystem (*gSo ba rig pa*, ausgesprochen als *Soba rigpa*), dessen Grundwerk das *rGyud bzhi* (gesprochen als *Gyütschi*)¹ bildet, beschäftigt heute viele Menschen im Westen, die den Weg zur Gesundheit in alternativen Behandlungsmethoden suchen. Dabei werden oft nur Einzelteile aus der tibetischen medizinischen Tradition herausgenommen, um den eigenen Bedürfnissen nachzukommen. Ein umfassenderes Verständnis ist daher von Nöten.

Gegenstand dieser Arbeit ist es, die Komplexität des tibetischen Medizinsystems aufzuzeigen, um ein besseres Verständnis dafür zu ermöglichen. Aufgezeigt soll hier werden, dass auch außerhalb der westlichen Biomedizin Systeme existieren, die auf die Bedürfnisse und Erkrankungen der Menschen eingehen und helfen können. Wichtig dabei ist, dass beide Systeme zusammenarbeiten, um den Menschen den besten Nutzen beider Methoden zur Heilung zu geben.

Ansatzpunkt dieser Arbeit ist meine Frage nach den unterschiedlichen Aspekten der Therapie in *gSo ba rig pa*. Welche Pflanzen verwendet werden, woher sie stammen, wie sie zubereitet werden, welche Arzneien es gibt und wo und wie diese in der Praxis angewendet werden stellen meine Ausgangsfragen dar.

Um diese Fragen klären zu können, müssen zuerst die Grundlagen von *gSo ba rig pa*, die ich durch die Übersetzung des *rTsa rGyud* aus dem Medizinbasiswerk *rGyud bzhi* untermauere, erläutert werden. Diese Quelle benutze ich, da ich durch die Verwendung einer Primärquelle die Aspekte des tibetischen Medizinsystems von Grund auf verstehen kann. Ein weiterer Hintergrund, der wichtig ist, um meine Hauptfrage zu verstehen, bezieht sich auf die Veränderung des tibetischen Medizinsystems im Laufe der Zeit.

Der zweite Teil meiner Arbeit soll einen geschichtlichen Überblick von *gSo ba rig pa* geben. Insbesondere das *rGyud bzhi*, die wesentlichen Aspekte dieses bedeutenden Werkes und andere Einflüsse, speziellen der Buddhismus und die Biomedizin, werden hier erläutert.

Der dritte Teil beschäftigt sich mit meinem Hauptthema der Therapie in *gSo ba rig pa*. Meine Fragen nach den unterschiedlichen Pflanzen, ihre Verwendung in den Therapieformen Pillen, Sud und Pulver und die praktische Arbeit der tibetischen ÄrztInnen stehen im Vordergrund.

¹ Tibetische Namen und Termini werden im Folgenden ausschließlich in transliterierter Form wiedergegeben und folgen dabei dem „Wylie System“.

EINLEITUNG

Für ein besseres Verständnis gehe ich dabei zuerst auf die grundlegenden Aspekte des Medizinsystems ein, bevor ich die Punkte Pharmakologie, Heilpflanzen und ihre Herstellung, Pharmazie und Therapie bespreche. Um mehr Wissen über dieses Thema zu erlangen, begab ich mich im Juli 2010 für drei Wochen nach Dharamsala, Indien. Die Ergebnisse dieser Feldforschung sind hier als praktische Elemente und Beispiele miteinbezogen. Meine Übersetzung des *rTsa rGyud* ist in Anhang I detailliert nachzulesen.

TEIL I: ARBEITSWEISE

1. ZUGANG UND METHODEN

Mein Zugang zu *gSo ba rig pa* ging vom Interesse der Medizinanthropologie und Medizinsystemen aus, die abweichend zur westlichen Biomedizin stehen. Wissen über einen anderen Heilungsansatz zu erlangen, ist die Hauptintention dieser Arbeit. Durch mein Studium der Tibetologie und der Anthropologie und dem darin erlangte Wissen ist es mir möglich, einen Zugang zu wählen, der beide Seiten (Übersetzung tibetischer Quellen und Feldforschung in der tibetischen Gesellschaft) vereint.

Mein Hauptaugenmerk liegt auf der Therapie, der Herstellung der Arzneien und der Behandlung, um aufzuzeigen wie tibetische ÄrztInnen heute arbeiten, da dies ein zentraler Aspekt von *gSo ba rig pa* ist. Meine Arbeit ist dabei dokumentarisch und wird durch die beiden Aspekte der Übersetzung des *rTsa rGyud* als Primärquelle und meiner kurzen Feldforschung in Dharamsala unterstützt.

Mein Ausgangspunkt war das *rGyud bzhi*, das Basiswerk von *gSo ba rig pa*, das seit dem 14. Jahrhundert bis heute von den tibetischen StudentInnen und ÄrztInnen verwendet wird. Durch die Übersetzung von Teilen aus diesem Werk konnte ich mich mit der Materie intensiv auseinanderzusetzen. Diese Primärquelle zu benutzen und nicht auf bereits existierende englische Übersetzungen und andere Quellen zurückgreifen zu müssen, ermöglichte es mir die Bedeutung dieses Wissens und den Stil des Werkes im Vergleich zu anderen tibetischen Texten besser zu verstehen. Nur so hatte ich die Möglichkeit die Arbeit der tibetischen ÄrztInnen von Grund auf zu verstehen, ohne auf Missinterpretationen oder Wissenslücken zu stoßen. Übersetzt habe ich das erste Tantra, genannt Wurzeltantra (*rTsa rGyud*), um das Wissen über die Grundlagen der tibetischen Medizin aus erster Hand zu erfahren. Meine Quelle war eine Version des *rGyud bzhi*, das ich auf meiner Reise nach Tibet im Jahr 2007 in Sa skya (Sakya) gekauft hatte, ohne damals noch einen Bezug dazu zu haben. Mithilfe des englisch-tibetischen Wörterbuch THDL habe ich das *rTsa rGyud* mit Unterbrechungen in der Zeit von Oktober 2009 bis Mai 2010 übersetzt. Die knappe Ausdrucksweise des Originals, die oft auf Verben oder Präpositionen verzichtet, war bei der Übersetzungsarbeit eine Herausforderung. Für Korrekturen der Übersetzung und bei Fragen bezüglich des Textverständnisses stand mir Dr. Florian Ploberger zur Seite.

Neben Text bildet die ergänzende Datenerhebung im Feld methodisch einen wichtigen Bestandteil meiner Arbeit. Die Feldforschung fand im Juli 2010 in Dharamsala, Indien, statt

und bestand aus teilnehmender Beobachtung und Interviews im Umkreis des Men Tsee Khang (bedeutet „Krankenhaus“). Bei der Arbeitsweise folgte ich weitgehend den methodischen Vorschlägen, wie sie in „Anthropological research“ von Peltó and Peltó (1978: 67) und in „Methoden ethnologischer Feldforschung“ von Peer und Bettina (2008: 125ff; 167ff.) dargelegt sind.

Der Grund meiner Feldforschung war mein Interesse an der praktischen Anwendung von *gSo ba rig pa*, die ich bis dahin nur aus Büchern kannte. Es war ein Hauptanliegen, mich mit den Menschen in Verbindung zu setzen, die dieses Wissen auch praktizieren, um dadurch ein besseres Verständnis zu erlangen und mehr über die Heilung und Interaktionen der ÄrztInnen mit PatientInnen zu erfahren.

Dharamsala liegt im Bundesstaat Himachal Pradesh, Distrikt Kangra, in Nordindien und befindet sich auf einer Höhe zwischen 1250 und 1800 Metern. Im oben gelegenen Teil (Upper Dharamsala oder McLeod Ganj genannt), ist seit 1959 das Exil der tibetischen Regierung beheimatet. Immer mehr TibeterInnen, die von Tibet aus über die Berge nach Nepal flüchten, werden von dort mit Bus nach Dharamsala gebracht und fangen hier ein neues Leben an. Zur Zeit meiner Reise lebten ungefähr 30.000 TibeterInnen dort. Hier hat nicht nur Seine Heiligkeit der 14. Dalai Lama seine Residenz, sondern auch die tibetische Exilregierung und der Men Tsee Khang haben hier ihre Hauptquartiere. (Mattausch 2005: 99)

Mein Aufenthalt beschränkte sich auf drei Wochen, da eine längere Zeitspanne nicht möglich war. Geholfen hat mir trotz der kurzen Zeit die Tatsache, dass ich bereits 2007 für zwei Wochen in Dharamsala war und die Umgebung gut kannte. Weiters konnte ich durch Dr. Florian Ploberger und Dr. Stephan Kloos, die durch ihre längeren Aufenthalte einige Leute in Dharamsala kannten, bereits vor meiner Ankunft Kontakte aufbauen und meine Absichten sowie meine Ankunftszeit kundtun. So hatte ich danach sofort die Möglichkeit mit dem jetzigen Direktor des Men Tsee Khang, Dr. Tamdin, zu sprechen, der mir zwei ÄrztInnen (Dr. Dachoe und Dr. Tsomo) empfahl, bei denen ich mich während der nächsten zwei Wochen in deren Praxis über die Arbeit und besonders die Therapie der tibetischen ÄrztInnen informierte. Weiters konnte ich noch zwei Interviewpartner finden, Dr. Sangmo und Dr. Norbu, die mir ihr Expertenwissen bei insgesamt drei halbstrukturierten Interviews (Dauer: 1 Stunde bis 1 Stunde 30) mitteilten. Bei allen Interviews habe ich einen Leitfaden erstellt, um bestimmte Fragen zum Thema vor Augen zu haben und bei möglichem Abschweifen der InterviewpartnerInnen darauf zurück greifen zu können. Weitere informelle, unstrukturierte Gespräche, die mir ein besseres Verständnis des Men Tsee Khang gaben, konnte ich mit Dr.

Wangdue und Dr. Drungtso führen. Alle Interviewpartner arbeiten im Men Tsee Khang in Dharamsala, wo sie auch ihre Ausbildung von *gSo ba rig pa* begannen.

Obwohl ich in Wien Tibetologie studiere und die Grundlagen der tibetischen Sprache beherrsche, fanden die Interviews in English statt. Dies war durch die mir in tibetisch nicht geläufigen medizinischen Vokabeln am einfachsten. Anders war dies während meiner Zeit in den Behandlungsräumen der Gankyi Klinik und der Klinik in McLeod Ganj. In der Zeit, in der Dr. Tsomo und Dr. Dachoe ihre PatientInnen behandelten, konnte ich meine teilnehmende, offene Beobachtung durchführen. Hatte ich die Diagnose bzw. die Behandlung im Tibetischen nicht verstanden oder war sinnvolle Hintergrundinformation von Nöten, erklärten mir beide ÄrztInnen das Besprochene in Englisch. Bei meinen Notizen notierte ich den Ort, das Datum, die Zeit, das Alter der PatientInnen, das Geschlecht, die Dauer ihrer Anwesenheit, die Beschwerden, die Behandlung durch die Ärztin, ihre Diagnose und die Arzneienverschreibung. Die Interviews wurden mit Tonband aufgenommen und auch photographisch dokumentiert.

Der Tagesablauf war die gesamten drei Wochen ähnlich: Tagsüber machte ich meine Recherchen und abends wertete ich das Material und die Notizen aus bzw. führte Transkriptionen der Interviews durch.

2. TERMINOLOGIE UND DEFINITIONEN

Ähnlich wie bei Hofer (2005) werde auch ich in der vorliegenden Arbeit die original tibetischen Terminologien verwenden. Dadurch vermeide ich ungenaue Übersetzungen und ein mögliches Missverstehen der zentralen Begriffe des tibetischen Medizinsystems. Um jedoch ein Verständnis für aus tibetischer Sicht wichtiger Termini herzustellen, werde ich *gSo ba rig pa* in diesem Punkt erklären; *nyes pa* folgt in Punkt 6.2.

Für den Terminus „tibetische Medizin“ werde ich den tibetischen Originalnamen „*gSo ba rig pa*“ (*sowa rig pa* - wörtlich „Wissen über die Heilung“) verwenden. Dies erklärt den weitergehenden Kontext im Vergleich zur Biomedizin² im Westen. Ein Beispiel dafür ist, dass „*gSo ba rig pa*“, in der buddhistischen Religion eingebettet ist, während die Biomedizin weitgehend eigenständig in der westlichen Gesellschaft agiert (Hofer 2005: 7).

² Siehe Punkt 5.2.

Der Begriff „Medizin“ wird in unserem Verständnis oft mit einer übergeordneten Wissenschaft verknüpft, die eigenständig existiert, ohne die politischen, sozialen und gesellschaftlichen Umstände mit einzubeziehen.

„Heilung“ ist dagegen Einfluss von aussen und die Einbettung in den gesamten Bereich des menschlichen Seins. Weiters wurde und wird „heilen“ von anderen medizinischen Ansichten geprägt. „Heilung“ bedeutet universell eine menschliche Intervention bei einer Störung; nur die Arten der Eingriffe und die physischen, emotionalen und sozialen Brüche, die durch die Krankheit entstehen, werden kulturell bestimmt. Im Gegenzug dazu steht „Krankheit“ wiederum als universeller Ausdruck der Bedrohung des persönlichen Überlebens. Es wird als Resultat einer Interaktion von Erreger und Wirt erklärt. Sie wird daher als sozial hemmender Prozess gesehen, der losgelöst vom Bereich des Sozialen und der Moral stattfindet, der den Menschen als dekontextualisierten Wirt zurücklässt und auf eine technische Intervention wartet (Hofer 2005: 8).

Krankheit berührt die universellen Paradoxien der menschlichen Existenz. Diese konzentrieren sich auf die Einheit und zugleich die Dualität von Körper und Geist, die Mehrdeutigkeit von Selbst als Subjekt und Objekt und den Gegensatz von natürlichen und sozialen Wesen. Der physische Körper ist der symbolische Rahmen, durch den diese Paradoxien der Existenz am stärksten zum Vorschein kommen und so auch nach aussen vermittelt werden. Durch Krankheit, also die Fehlfunktion des Körpers, wird die zerstörte Harmonie zwischen physischem Körper und seiner Umwelt nach aussen hin sichtbar gemacht. Mit dem anschließenden Heilungsprozess wird versucht, die erforderliche Harmonie wieder herzustellen (Comaroff 1982: 51).

Krankheit und damit auch die beiden Kategorien „disease“ und „illness“ wurden in späteren theoretischen Arbeiten kritisiert, da „Leiden“ zu wenig behandelt wurde und ein breiteres anthropologisches Verständnis davon hervorgebracht werden muss.

Zunächst werden hier kurz diese beiden Begriffe erklärt, um ein Verständnis für diesen Unterschied zu ermöglichen:

Als „disease“ wird das Konzept der Krankheit bezeichnet, das universell auftritt. Dabei bezieht sich das Problem auf den physischen Körper, die Organe und das Organsystem. Eine physische oder psychische Störung ist der Grund. Durch die Behandlung wird diese Erkrankung kuriert, um wieder ein normales Funktionieren des Körpers zu erreichen.

„Illness“ hingegen bezeichnet „sich krank fühlen“ und wird mit dem persönlichen Hintergrund assoziiert, sodass die individuelle Krankheitserfahrung in den Vordergrund rückt. Das Problem wird in der Biographie des Individuums gesucht und beruht auf einer

Verfehlung gegen die moralische und soziale Ordnung. Die Behandlung umfasst Heilen und Pflegen, um eine Erleichterung zu erlangen.

Der Vollständigkeit halber wird hier auch den Begriff „sickness“ erläutert, da die beiden zuvor genannten Begriffe nur im Verhältnis dazu einen Sinn ergeben:

„Sickness“ bedeutet „krank sein“ und befasst sich mit der sozialen Produktion und Bewältigung von Krankheiten. Das Problem ist in den gesellschaftlichen Verhältnissen angesiedelt und wird durch soziale Ungleichheit und Gruppeninteressen hervorgerufen. Die Behandlung erfolgt durch den gesellschaftlichen Wandel und resultiert in verbesserten Lebensumständen. „Sickness“ wird daher als Sammelbegriff für „disease“ und „illness“ betrachtet (Hadolt 2007: 7).

Ein weiterer Grund, den tibetischen Begriff beizubehalten ist, dass „*gSo ba rig pa*“ heutzutage nicht mehr eine Medizin impliziert, die ausschließlich in Tibet praktiziert wird, sondern auch in nahezu allen angrenzenden Regionen (Bhutan, Indien, Nepal, Mongolei) und in verschiedensten westlichen Ländern (USA, europäische Staaten, Australien). Dabei wurde *gSo ba rig pa* in die bestehenden medizinischen Traditionen eingeflochten und an die gegebenen Umstände angepasst. Außerdem sind weder die Behandelnden noch die zu Behandelten auf die tibetische Identität beschränkt (Hofer 2005: 8).

TEIL II: ENTWICKLUNG VON *GSO BA RIG PA*

3. DAS TIBETISCH-MEDIZINISCHE BASISWERK *RGYUD BZHI*

Das *rGyud bzhi* stellt die wichtigste schriftliche Überlieferung des tibetisch-medizinischen Wissens dar. Daher ist in diesem Teil der Arbeit das Ziel, die Bedeutung des Werkes zu verdeutlichen und dessen Geschichte zu verstehen. Dadurch kann der Inhalt und der Aufbau besser erfasst werden.

3.1. Entstehung und Wieder-Entdeckung

Das erste Werk das mit dem *rGyud bzhi* in Verbindung gebracht wird, heisst *rNam thar bka' rgya cen* und wurde von Sum ston Ye shes gzungs, einem Schüler von gYu thog Yon tan mgon po des Jüngerer geschrieben.

Nach dessen Erzählung stammt es von Buddha Rig pa'i ye shes persönlich. Von Pandita Zla ba dga' ba bekam Vairocana (8. Jahrhundert) nun diese Fassung übertragen. Dieser zeigte es König Khri Srong lde btsan (742-ca. 802) der es in der Säule im mittleren Geschoß im bSam yas Kloster versteckte, um es zur richtigen Zeit weitergeben zu können. Erst 150 Jahre später wurde es wiederentdeckt.

Eine andere Version wird mit den *Bon po*³ in Verbindung gebracht. Der *Bon po* gTer ston Khu tsha Zla 'od soll demnach einige medizinische Texte (darunter auch das *rGyud bzhi*) entdeckt haben und wird von den *Bon po* und der rNying ma pa Tradition oft mit gYu thog Yon tan mgon po in Verbindung gebracht (Karmay 1989: 20).

Nach einer neueren Lesart verfasste gYu thog Yon tan mgon po der Ältere eine handgeschriebene Version der neuen Edition des *rGyud bzhi*. Das tibetische Medizinsystem war zu dieser Zeit weitgehend vergessen und Korruption war üblich (Gerke 2001: 35). Danach verliert sich die Spur. Anzunehmen ist jedoch, dass die Wirklichkeit der ersten Erzählung nahe kommt, und dass *rGyud bzhi* von König Khri Srong lde btsan versteckt wurde. 'Dud 'joms Rinpoche erklärt, dass der Mönch Grva pa mngon shes (1012-1090), 150 Jahre nachdem der Text versteckt worden war, ihn in einer Säule im mittleren Geschoss des dBu rtse Temple im bSam yas Kloster um drei Uhr nachmittags in einer Vollmondnacht des siebten Monats des Jahres 1038 entdeckte (Fenner 1996: 461). Der Überlieferung zufolge

³ Siehe Punkt 3.7.1.

wurde danach das Werk von seinem Schüler Dar grags aus dBus an Tsho byed dkon skyabs weitergegeben, bis es am Ende zu gYutog yon tan mgon po⁴ (1112-1203) gelangte (Karmay 1989: 21).

3.2. Früheste Erwähnung

Die vermutlich frühest bekannte Erwähnung des Titels *rGyud bzhi* findet sich im *Cha lag bcho brgyad*⁵ („Die Achtzehn Ausführungen“), einer Sammlung von achtzehn medizinisch relevanten Texten, die sich mit der Pulsdiagnose, der Urinanalyse und der Behandlung einiger Krankheiten befassten (Taube 1981: 39). Hier wird das *rGyud bzhi* mit verschiedenen Titeln in Verbindung gebracht:

bDud rtsi snying po

rGyud rgyal bdud rtsi snying po

gSo ba rig pa'i rgyud bdud rtsi snying po Yan lag brgyad pa

bDud rtsi snying po Yan lag brgyad pa gSan ba man Nag gi rgyud

bDud rtsi snying po gSan ba man ngag go rgyud

gSo rig snying po man ngag rgyud rgyal

Man ngag gi rgyud (mündliches Erklärungstantra) (Taube 1981: 40)

Cha lag bcho brgyad hatte zwischen dem zwölften und sechzehnten Jahrhundert große Bedeutung für *gSo ba rig pa*. Später verlor es weitgehend an Einfluss, wird jedoch heute wieder von *gSo ba rig pa*-StudentInnen herangezogen (Tibetische Werke - 04.03.2010/10:36). Als Autor wird gYu tog Yon tan mgon po der Jüngere (1112-1203) angenommen. Hier besteht jedoch keine eindeutige Klarheit, da manche Kapitel seine Schüler verfassten. Andere Teile scheinen von chinesischen Quellen übernommen worden zu sein (Gerke 2001: 37). Die Ausgabe aus dem siebzehnten Jahrhundert, publiziert vom 5. Dalai Lama, ist im 72. Band der Satapitaka Series von Lokesh Chandra 1986 zu finden (Taube 1981: 39).

Im 15. Jahrhundert folgt die zweite Nennung des *rGyud bzhi* im Werk *Bshad mdzod yid bzhin nor bu*. Dieses erwähnt nicht nur den Titel, sondern auch die einzelnen Namen der vier Tantras. Genaue Aufzählungen von Krankheiten, Behandlungen und Arzneien, die mit dem *rGyud bzhi* übereinstimmen, lassen darauf schließen, dass zur Zeit der Entstehung das *rGyud bzhi* bereits existierte (Taube 1980: 303).

⁴ Siehe Punkt 4.2.1.

⁵ Das *Cha lag bcho brgyad* entstand im zwölften Jahrhundert. Das genaue Jahr der Publikation ist jedoch nicht bekannt. Gedruckt wurde es in dGa'ldan phun tshogs gling (Ganden Puntsokling) (Gerke 2001: 28).

3.3. Die wichtigsten medizinischen Texte

Die fundamentalen medizinischen Texte werden als Tantra klassifiziert und unterstreichen somit den religiösen und transhistorischen Ursprung (dell' Angelo 1984: 6).

Die Werke *rGyud bzhi*, *Vaidurya sngon po* und *lHan thans* (Autor der beiden Letzteren: Sangs rgyas rgya mtsho) werden von tibetischen Ärzten als die drei wichtigsten Texte von *gSo ba rig pa* bezeichnet (Finckh 1975: 31).

3.4. Inhaltlicher Aufbau

Das *rGyud bzhi* besteht aus vier Tantras, die in metrischer Form geschrieben sind. Dabei wird der Inhalt kurz und knapp wiedergegeben, um ein leichtes und schnelles Einprägen zu ermöglichen. Zur Vertiefung des Wissens werden daher detaillierte Kommentare⁶ benötigt (Obermiller 1989: 13; siehe Anhang I).

Im Titel des ersten Tantras (kurz *rTsa rGyud*) steckt die Bedeutung „*gsang ba man ngag*“, das übersetzt „geheime mündliche Übermittlung“ bedeutet. Diese Überlieferung bezieht sich vor allem auf religiöse Instruktionen, die nur durch mündliche Hilfe wirklich verstanden werden können. Das *rGyud bzhi* ist ein Tantra und impliziert dadurch eine religiöse Grundessenz. Ähnlich wie rein religiöse Texte verlangen auch medizinische Werke Ermächtigung und Übermittlung durch einen Lehrer (Hofer 2005: 103).

Das *rGyud bzhi* ist kein säkularer medizinischer Text. Der Text beginnt mit: „Diese Worte habe ich gesprochen...“ und ist damit ein typisches Zeichen für ein Sūtra. Auch der weitere Verlauf des ersten Tantras ist als Version von Mahāyāna Sūtras bekannt. Dabei wird zuerst der Ort der mündlichen Überlieferung, die Anwesenden und die Art der Überlieferung bekanntgegeben⁷ (Fenner 1996: 462ff.; siehe Anhang I).

Hier endet jedoch die Ähnlichkeit zu einem Sūtra, da, anders als bei diesem, das *rGyud bzhi* Wort für Wort beschreibt und genau unterteilt wird und daher eher als ein Vergleich mit einem traditionellem Śāstra zu sehen ist.

Hier folgt der Inhalt des *rGyud bzhi* mit der genauen Beschreibung der einzelnen Kapiteln auf tibetisch und Deutsch:

⁶ siehe Punkt 3.6.

⁷ Siehe Anhang I

- I. *rTsa rGyud*⁸ - *bDud rtsi snying po yan lag brgyad pa gsang ba man ngag gi rgyud ces bya ba* (Wurzeltantra – genannt das Tantra der mündlichen Überlieferungen der acht Zweige der Essenz von Amrita) – bestehend aus sechs Kapiteln.

Inhalt: Dieser Basistext beschäftigt sich mit den Grundlagen der Heilung.

1. *Gleng gzhi*⁹ („Einführung“),
2. *Gleng slong rnam grangs rnam par bkod pa*¹⁰ („Platz für die Aufzählung der Methoden“),
3. *gNas lugs nad gzhi*¹¹ („gegenwärtige Situation des Körpers“),
4. *Ngos 'dzin rtags*¹² („Diagnose der Symptome“),
5. *gSo thabs*¹³ („Therapie“)
6. *dPe don gyi rnam grangs rnam par bkod pa*¹⁴ („Platz für die Beispiele der Methoden“)

- II. *bShad rGyud* – *bDud rtsi snying po yan lag brgyad pa gsang ba man ngag gi rgyud las dum bu gnyis pa bshad pa'i rgyud ces bya ba bzhugs so* (Erklärungstantra – genannt das Tantra der Erklärung, der zweite Teil der mündlichen Überlieferungen der acht Zweige der Essenz von Amrita) – bestehend aus 31 Kapiteln.

Inhalt: Dieser Text informiert über die Details der grundlegenden Konzepte.

1. *sDoms tshig bstan pa*¹⁵ („Übersicht der Worte der Erklärung“)
2. *Lus kyi chags thsul bstan pa*¹⁶ („Lehre der Entstehung des Körpers“)
3. *Lus kyi 'dpe bstan pa*¹⁷ („Lehre des Körpers in Gleichnissen“)
4. *Lus kyi gnas lugs bstan pa*¹⁸ („Lehre über den Zustand des Körpers“)
5. *Lus kyi mtshan nyid bstan pa*¹⁹ („Lehre über das Aussehen des Körpers“)

⁸ Die deutsche Übersetzung dieses Tantras ist in Anhang I nachzulesen.

⁹ Kurze Beschreibung der fünf Himmelsrichtungen und ihrer Besonderheiten, sowie der Weitergabe der Lehre.

¹⁰ Beschreibung der einzelnen Kapitel der gesamten vier Tantras.

¹¹ *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan* werden in ihrem Verhältnis zum gesunden und kranken Körper genau erläutert.

¹² Diagnose und Symptome werden erklärt.

¹³ Hier wird auf die Therapiemethoden (Ernährung, Verhalten, Arzneien sowie ausleitende und externe Therapie) näher eingegangen.

¹⁴ Zusammenfassung des Wurzeltantras

¹⁵ Übersicht des Erklärungstantras

¹⁶ Embryologie

¹⁷ Anatomie

¹⁸ Über die verschiedenen Abläufe in unserem Körper (Stoffe, Kanäle)

6. *Lus kyi las dang dbye ba bstan pa*²⁰ („Lehre über die körperlichen Aktivitäten und Einteilung“)
7. *Lus kyi 'jig ltas bstan pa*²¹ („Lehre über die Veränderung des Körpers“)
8. *Nad kyi rgyu bstan pa*²² („Lehre über den fernen Grund von Krankheit“)
9. *Nad kyi rkyen bstan pa*²³ („Lehre über den Grund der Krankheit“)
10. *Nad 'jug tshul*²⁴ („Wege des Eintretens der Krankheit“)
11. *Nad kyi mtshan nyid bstan pa*²⁵ („Lehre der Merkmale von Krankheit“)
12. *Nad kyi dbye ba bstan pa*²⁶ („Lehre über die Typen von Krankheit“)
13. *Nyin re bzhin rgyun du spyod pa* („Tägliches, allgemeines Verhalten“)
14. *Dus su spyod pa*²⁷ („Zeitliches Verhalten“)
15. *gNas skabs kyi spyod lam bstan pa*²⁸ („Lehre des gelegentlichen Verhaltens“)
16. *Zas kyi tshul shes par bya ba*²⁹ („Wissen über die Ernährung“)
17. *Kha zas bsdam pa*³⁰ („Kontrolle der Ernährung“)
18. *Kha zas bsrung ba dang zas tshod ran par bz' ba* („Regelung der Ernährung und ausgewogene Einnahme von Essen und Trinken“)
19. *Ro dang zhu rjes bstan pa* („Lehre über Geschmack und Wirkung der Arzneien“)
20. *sMan gyi nus pa bstan pa*³¹ („Lehre der medizinischen Eigenschaften“)
21. *sMan gyi sde tshan dang sbyar thabs bstan pa*³² („Lehre der medizinischen Kategorien verbunden mit den Methoden“)
22. *gNyen po cha byad bstan pa* („Lehre über die therapeutischen Instrumente“)

¹⁹ Physiologie

²⁰ Einteilung des Körpers nach Alter, Geschlecht, Krankheit und Aktivität

²¹ Anzeichen des Todes

²² Entfernte Krankheitsursachen

²³ Bedingungen

²⁴ Erklärung über die möglichen Eintrittswege der Krankheit

²⁵ Merkmale von *rLung*-, *mKhris pa*- und *Bad kan*-Störungen

²⁶ Einteilung der Krankheiten

²⁷ Verhalten während der Jahreszeiten

²⁸ Verhalten zu bestimmten Anlässen

²⁹ Erklärung der unterschiedlichen Nahrung (Essen und Trinken) und ihrer Anwendung

³⁰ Diätetische Maßnahmen

³¹ Wirksamkeit

³² Arzneimittellehre

23. *Mi na ba gnas par bya ba*³³ („Maßnahmen der Gesundheitserhaltung“)
24. *Nyes pa dngos su ston pa brtag pa*³⁴ („Lehre der Diagnose von *nyes pa*“)
25. *Ngan gYo skyon gyi sgo nas brtag pa*³⁵ („Sichtweise von Fehler bei Betrug“)
26. *sPang blang mu bzhir brtag pa*³⁶ („Untersuchung der vier Möglichkeiten der Annahme oder Ablehnung“)
27. *gSo tshul spyir bstan pa* („allgemeine Erklärung der Heilmethoden“)
28. *Khyad par gyi bcos tshul rgyas par bshad pa*³⁷ („detaillierte Erklärung der speziellen Methoden“)
29. *gSo thabs gnyis bstan pa*³⁸ („Erklärung zweier Heilmethoden“)
30. *gSo thabs dngos bstan pa*³⁹ („explizite Erklärung der Heilmethoden“)
31. *gSo ba po sman pa*⁴⁰ („Arzt“)

III. *Man ngag rGyud – bDud rtsi snying po yan lag brgyad pa gsang ba man ngag gi rgyud las dum bu gsum pa man ngag rgyud ces bya ba bzhugs so* (Mündliches Überlieferungstantra – genannt das Tantra der mündlichen Überlieferung, der dritte Teil der mündlichen Überlieferungen der acht Zweige der Essenz von Amrita) – bestehend aus 92 Kapiteln.

Inhalt: Dieses Tantra gibt Auskünfte über die Behandlung der Krankheiten.

1. *Man ngag rgyud zhus pa* („Bitte um das Mündliche Überlieferungstantra“)
2. *rLung gi nad gso ba*⁴¹ („Heilung von *rLung*-Störungen“)
3. *mKhris pa nad bcos pa* („Heilung von *mKhris pa*-Störungen“)
4. *Bad kan nad bcos pa* („Heilung von *Bad kan*-Störungen“)
5. *'Dus nad bad kan smug pa bcos pa*⁴² („Heilung von kombinierten *Bad kan/sMug pa*-Störungen“)

³³ Maßnahmen zur Vorbeugung von Krankheit

³⁴ Erklärung der allgemeinen Methoden zur Diagnose

³⁵ Umgang des Arztes mit Patienten, die ihren Zustand nicht offen preisgeben.

³⁶ Durch diese vier Methoden wird festgestellt, ob der Patient geheilt werden kann oder nicht.

³⁷ Spezifische Heilmethoden

³⁸ Zwei Heilmethoden zur Gewichtsab- bzw. Gewichtszunahme

³⁹ Konkrete Behandlung von *rLung*-, *mKhris pa*- und *Bad kan*-Störungen

⁴⁰ Kapitel über die Eigenschaften eines guten Arztes

⁴¹ Diagnose und Behandlung werden erörtert.

6. *Khong nad thams cad kyi rgyu ma zhu ba bcos pa* („Heilung aller Darm und Verdauungsprobleme“)
7. *gCong chen skran nad bcos pa* („Heilung von gutartigen Tumoren“)
8. *sKya rbab bcos pa* („Heilung von Wassersucht“)
9. *'Or nad gso ba* („Heilung von wässrigen Abzessen“)
10. *gCong chen dmu chu bcos pa* („Heilung von Wassersucht im fortgeschrittenen Stadium“)
11. *gCong chen zad byed bcos pa* („Heilung von Schwindsucht bzw. Lungentuberkulose“)
12. *Tsha ba spyi bcos pa* („Heilung von allgemeinem Fieber“)
13. *'Khrul gzhi gsal ba tsha grang gal mdo* („Unterscheidung von heißen und kalten Störungen“)
14. *Tsha ba'i ri thang mtshams bstan pa* („Lehre über die Grenze von Berg und Ebene-Fieber“)
15. *Tsha ba ma smin pa bcos pa* („Heilung von unausgereiftem Fieber“)
16. *rGyas pa'i tsha ba bcos pa* („Heilung von hohem Fieber“)
17. *Stongs pa'i tsha ba bcos pa* („Heilung von leerem Fieber“)
18. *Gab pa'i tsha ba bcos pa* („Heilung von verstecktem Fieber“)
19. *Tsha ba rnyings pa bcos pa*⁴³ („Heilung von ermattetem Fieber“)
20. *Tsha ba rnyogs pa bcos pa*⁴⁴ („Heilung von kompliziertem Fieber“)
21. *'Grams kyi tsha ba bcos pa* („Heilung von verbreitetem Fieber“)
22. *'Khrugs kyi tsha ba bcos pa* („Heilung von unruhigem Fieber“)
23. *Rims kyi tsha ba bal nad bcos pa* („Heilung von infektiösem Fieber“)
24. *'Brum pa'i rims bcos pa* („Heilung einer Pockenseuche“)
25. *rGyu gzer gyi rims bcos pa* („Heilung einer Kolik“)
26. *Gag lhog bcos pa* („Heilung einer Entzündung im Hals“)
27. *Cham rims bcos pa* („Heilung von gewöhnlicher Erkältung“)
28. *mGo nad gso ba* („Heilung von Krankheiten des Kopfes“)
29. *Mig nad bcos pa* („Heilung von Augenkrankheiten“)
30. *rNa ba'i nad gso ba* („Heilung von Ohrenkrankheiten“)
31. *sNa nad gso ba* („Heilung von Nasenkrankheiten“)
32. *Kha nad gso ba* („Heilung von Krankheiten des Mundes“)

⁴² Spezielle Magendarmerkrankung

⁴³ Chronisches Fieber

⁴⁴ Fieber mit Komplikationen

33. *Lba ba bcos pa* („Heilung des Kropfs“)
34. *sNying nad gso ba* („Heilung von Herzkrankheiten“)
35. *gLo nad bcos pa* („Heilung von Lungenkrankheiten“)
36. *mChin nad gso ba* („Heilung von Leberkrankheiten“)
37. *mCher nad gso ba* („Heilung von Milzkrankheiten“)
38. *mKhal nad gso ba* („Heilung von Nierenkrankheiten“)
39. *Pho ba'i nad gso ba* („Heilung von Magenkrankheiten“)
40. *rGyu ma'i nad bcos pa* („Heilung von Dünndarmerkrankungen“)
41. *Long nad gso ba* („Heilung von Dickdarmerkrankungen“)
42. *Pho mtshan gyi nad gso ba* („Heilung von Geschlechtskrankheiten des Mannes“)
43. *Mo mtshan gyi nad gso ba* („Heilung von Geschlechtskrankheiten der Frau“)
44. *sKad 'gags gso ba* („Heilung von Heiserkeit“)
45. *Yi ga 'chus pa gso ba*⁴⁵ („Heilung des Widerwillens zu Essen“)
46. *sKom nad gso ba* („Heilung von überdurchschnittlichem Durst“)
47. *sKyigs bu'i bad gso ba* („Heilung von Schluckauf“)
48. *dBugs mi bde gso ba* („Heilung von Atembeschwerden“)
49. *gLang thabs bcos pa* („Heilung von Magenkrämpfen“)
50. *sRin nad bcos pa* („Heilung von Wurmerkrankungen“)
51. *sKyugs pa'i nad bcos pa* („Heilung von Brecherkrankungen“)
52. *'Khru ba'i nad bcos pa* („Heilung von Durchfallserkrankungen“)
53. *Dri ma 'gags pa gso ba* („Heilung von Verstopfungserkrankungen“)
54. *Chu 'gags gso ba*⁴⁶ („Heilung von fehlender Harnabsonderung“)
55. *gCin snyi ba'i nad gso ba*⁴⁷ („Heilung von Urinerkrankungen“)
56. *Tshad pa'i 'khru ba gso ba* („Heilung von einer infektiösen Darmerkrankung“)
57. *Dreg nad gso ba* („Heilung von Gicht“)
58. *Grum bu'i nad bcos pa* („Heilung von Rheuma“)
59. *Chu ser gyi nad gso ba* („Heilung von Lymphgefäßerkrankungen“)
60. *rTsa dkar gyi nad bcos pa* („Heilung von Nervenkrankheiten“)
61. *lPags pa'i nad gso ba* („Heilung von Hautkrankheiten“)

⁴⁵ Magersucht

⁴⁶ Anurie

⁴⁷ Diabetes

62. *Phran bu'i nad gso ba* („Heilung von kleineren Krankheiten“)
63. *'Bras bcos pa* („Heilung von Tumoren“)
64. *gZhang 'brum gso ba* („Heilung von Hämorrhoidenerkrankungen“)
65. *Me dbal bcos pa* („Heilung von entzündeter Hauterkrankung“)
66. *Sur ya'i nad bcos pa*⁴⁸ („Heilung der Sonnenkrankheit“)
67. *rMen bu bcos pa* („Heilung von Lymphknotenerkrankungen“)
68. *rLig rlugs gso ba* („Heilung von Hodenschwellung“)
69. *rKang bam gyi nad bcos pa*⁴⁹ („Heilung von geschwollenen Beinen“)
70. *mTshan bar rdol ba gso ba* („Heilung von Analfisteln“)
71. *Byis pa nyer spyod gso ba* („Heilung von neonatalen
Kinderkrankheiten“)
72. *Byis pa'i nad gso ba* („Heilung von Kinderkrankheiten“)
73. *Byis pa'i gdon gso ba* („Heilung von Kinderkrankheiten durch
Dämonen verursacht“)
74. *Mo nad gtso bo spyi bcos pa* („Heilung von allgemeinen
Frauenkrankheiten“)
75. *Mo nad bye brag bcos pa* („Heilung von speziellen
Frauenkrankheiten“)
76. *Mo nad phal pa gso ba* („Heilung von häufigen Frauenkrankheiten“)
77. *'Byung po'i gdon gso ba* („Heilung von Krankheiten durch
Dämonen“)
78. *sMyo byed kyi gdon gso ba* („Heilung von Geisteskrankheiten“)
79. *bRjed byed kyi nad gso ba* („Heilung von Altersdemenz“)
80. *gZa'i gdon nad bcos pa* („Heilung von Epilepsie“)
81. *gDug pa klu'i gdon nad gso ba*⁵⁰ („Heilung von
Schlangenerkrankung“)
82. *rMa spyi'i thabs bstan pa* („Lehre über die bösen Geister“)
83. *mGo bo'i rma gso ba* („Heilung von Kopfwunden“)
84. *sKe'i rma gso ba* („Heilung von allgemeinen Wunden“)
85. *Byang khog stod smad gso ba* („Heilung von Bauchwunden“)
86. *Yan lag gi rma gso ba* („Heilung von Extremitätswunden“)
87. *sByar ba'i dug bcos pa* („Heilung von zusammengesetzten Giften“)

⁴⁸ Ausschlag mit roten Flecken, der durch Organentzündungen entsteht.

⁴⁹ Elefantitis

⁵⁰ Schlaganfall

88. *Gyur pa'i dug bcos pa* („Heilung von Nahrungsvergiftungen“)
89. *rGyu ba dang mi rgyu ba'i dug gso ba* („Heilung von direkten Giften“)
90. *rGas pa gso ba bcud len* („Verjüngung“)
91. *Ro tsha bar bya ba* („Heilung von Impotenz“)
92. *Bu med pa btsal ba* („Heilung der Fruchtbarkeit von Frauen“)

IV. *Phyi ma rGyud – bDud rtsi snying po yan lag brgyad pa gsang ba man ngag gi rgyud las dum bu bzhi pa phyi ma'i rgyud ces bya ba bzhugs so* (Letztes Tantra – das letzte Tantra, der vierte Teil der mündlichen Überlieferungen der acht Zweige der Essenz von Amrita) – bestehend aus 25 Kapiteln.

Inhalt: Der letzte Teil befasst sich mit der Unterstützung und Zusammenfassung der anderen drei Tantras.

1. *Rig pa rtsa la nad ngos bzung ba*⁵¹ („Zeichen der Krankheit durch Pulsnehmen verstehen“)
2. *mThong ba me long chu la ngos bzung ba*⁵² („Erkennen durch das Beobachten des Urins“)
3. *Thang gi sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich des Suds“)
4. *Phye ma'i sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich des Pulvers“)
5. *Ril bu'i sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich der Pillen“)
6. *lDe gu'i sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich der medizinischen Salben“)
7. *sMan mar gyi sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich der medizinischen Butter“)
8. *Thal sman gyi sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich der medizinischen Asche“)
9. *KhNDa'i sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich des konzentrierten Suds“)
10. *sMan chang gi sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich des medizinischen Chang“)

⁵¹ Pulsdiagnose

⁵² Urindiagnose

11. *Rin po che sbyor ba'i sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich der Juwelentablettenzubereitung“)
 12. *sNgo sbyor gyi sde tshan bstan pa* („Lehre über den Bereich der Kräuterzubereitungen“)
 13. *Las lnga'i sngon du 'gro na snum 'chos* („Einführung zu den fünf Anwendungen mit Öl“)
 14. *Las nga bshal gyi skor*⁵³ („Kapitel über die fünf Möglichkeiten der Reinigung“)
 15. *Las lnga skyugs kyi skor*⁵⁴ („Kapitel über die fünf Möglichkeiten des Erbrechens“)
 16. *Las lnga sna sman gyi skor* („Kapitel über die fünf Anwendungen der Nasenmedizin“)
 17. *Las lnga 'jam rtsi'i skor* („Kapitel über die fünf Anwendungen der milden Zäpfchen“)
 18. *Las lnga ni ru ha'i skor* („Kapitel über die fünf Möglichkeiten des Einlaufs“)
 19. *sByongs kyi log gnon rtsa sbyongs* („Gegenmaßnahmen zur Reinigung von Gefäßen“)
 20. *dPyad lnga gtar ga*⁵⁵ („Bluten als medizinische Behandlung“)
 21. *dPyad lnga me bts'* („Moxibustion“)
 22. *dPyad lnga dugs* („Kompressen“)
 23. *dPyad lnga lums* („medizinische Bäder“)
 24. *dPyad lnga byug pa* („therapeutische Massagen“)
 25. *dPyad kyi log gnon thur ma*⁵⁶ („Eingriffe mit Löffel“)
-
1. *rGyud bzhi'i mjug don bsdus pa* („Zusammenfassung des *rGyud bzhi*“)
 2. *rGyud yongs su gtad pa* („Anvertrauen des Tantra“)

(Yuthog Yonten Gonpo 2002: 1ff.)

⁵³ Abführmittel

⁵⁴ Brechmittel

⁵⁵ Aderlass

⁵⁶ Kleinere chirurgische Eingriffe – das Instrument wird „Löffel“ genannt.

3.5. Im Westen bekannte Übersetzungen

Der Jesuit Ippolito Desideri (1684-1733), der von 1715-1721 in Tibet lebte, berichtete als erster Europäer über *gSo ba rig pa*. Dieser Zeitpunkt der ersten Erwähnung erfolgte sehr spät und geht wohl auf die Tatsache zurück, dass Tibet vor allem aufgrund seiner geografischen Lage für lange Zeit isoliert war. Dadurch blieb auch das uns bekannte tibetische Medizinsystem von westlichem Einfluss weitgehend verschont und rückt erst seit einigen Jahren in den Mittelpunkt der westlichen Studien (Meyer 1995: 109).

Im Westen wurde das *rGyud bzhi* erstmals ausführlicher durch die Arbeit von Alexander Csoma de Körös bekannt, der 1835 eine Zusammenfassung der gesamten vier Tantras im *Journal of the Asiatic Society of Bengal* (Vol. IV) in Kalkutta unter dem Titel „Analysis of a Tibetan Medical Work“ veröffentlichte. Dies setzte den Ausgangspunkt für die bis heute andauernde wissenschaftliche Erforschung von *gSo ba rig pa* und ihrer schriftlichen Zeugnisse.

Es dauerte jedoch etwa 70 Jahre, bis weitere Übersetzungen folgten: Den Anfang machte Peter Badmaev mit seiner Übersetzung im Jahre 1903, der A.M. Podzneev 1908 mit seiner Übersetzung der beiden ersten Tantras des *rGyud bzhi* ebenfalls ins Russische folgte. Die letztgenannte Arbeit wurde im Museum des Botanischen Gartens in St. Petersburg ausgestellt und steht somit am Anfang der kollektiven Sammlung verschiedenster Werke von *gSo ba rig pa*. Nicht zu vergessen sind in dieser Aufzählung Heinrich und Berthold Laufer, die sich mit ihrer 1900 verfassten Arbeit „Beiträge zur Kenntnis der tibetischen Medizin“ in die Reihe der Pioniere der Medizinforschung einordnen (Taube 1980: 297; Obermiller 1989: 4).

Weitere Übersetzungen von Teilen des *rGyud bzhi* folgten nach einer längeren Pause und wurden in Englisch verfasst. Zu nennen sind hier Rechung Rinpoche (1973), Jampa Kelsang (1976) und Terry Clifford (1984) (Fenner 1996: 458).

Die neueste europäische Übersetzung ins Englische stammt aus dem Jahr 2005 von Barry Clark und umfasst die beiden ersten Tantras des *rGyud bzhi*. Es gibt jedoch auch eine Version des Men Tsee Khang in Dharamsala, die die ersten beiden Tantras in englischer Übersetzung herausbrachte (2008).

3.6. Kommentare zum *rGyud bzhi*

Es gibt derzeit vier uns bekannte Kommentare, die sich explizit mit den Inhalten des *rGyud bzhi* beschäftigen:

Aus dem zwölften Jahrhundert stammt

ༀ། བདུད་རྩི་སྙིང་པོ་ཡན་ལག་བརྒྱད་པ་གསང་བ་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལས་བཤད་པའི་རྒྱུད་གྱི་
འགྲེལ་པ་འབུམ་ནག་གསལ་སྒྲོན།

Umschrift: *bDud rtsi snying po yan lag brgyad pa gsang ba man ngag gi rgyud las bshad pa'i rgyud kyi 'grel pa 'bum nag gsal sgron* auch bekannt unter dem kürzeren Titel *bShad rgyud 'grel pa 'bum nag gsal sgron*.

Der Autor ist Dznya na dha ris brtsams = Ye shes gzung (Dznyana Dharitsam), der bekannteste Schüler von gYu thog yon tan mgon po dem Jüngeren.

Dieser Kommentar befasst sich mit dem zweiten Tantra des *rGyud bzhi*, wobei zuerst Originalpassagen angeführt werden, denen Erklärungen folgen.

Aus dem sechzehnten Jahrhundert stammt

ༀ། རྒྱུད་བཞིའི་འགྲེལ་པ་མེས་པོའི་ཞལ་ལུང་།

Umschrift: *rGyud bzhi'i 'grel pa mes po'i zhal lung*.

Der Autor dieses Werkes ist Zur mkhar ba Blo gros rgyal po (Zurkha Lodo Gyalpo, 1509-1579), der der bedeutendste Vertreter der *Zur lugs* Schule (siehe Punkt 4.1.2.) war. Er konnte jedoch nur die Abhandlungen der beiden ersten Tantras vollenden. Der Rest wurde später von Dar mo Sman rams pa Blo bsang chos grags (Darmo Menrampa Lobsang Choedrag) fertiggestellt, bevor er starb. Dieses Werk gilt nach Taube als „berühmtester Text unter diesen (Kommentaren)“ (Taube 1981: 63). Es greift die wichtigsten Punkte früherer Arbeiten auf, korrigiert falsche Ansichten und versammelt zusätzlich die Inhalte der indischen Quellen.

Auch aus diesem Grund wurde es eine wichtige Quelle für Sangs rgyas rgya mtsho's *Vaidurya sngon po*, das ich noch in Punkt 4.2.5. genauer besprechen werde.

Aus dem siebzehnten Jahrhundert stammt

ༀ། གསེ་བ་རིག་པའི་བསྟན་བཅོས་སྒྲོན་གྱི་དགོངས་རྒྱུ་རྒྱུད་བཞིའི་གསལ་བྱེད་བྱེད་
སྒྲོན་པོའི་མཁྲི་ཀ་ཞེས་བྱ་བ།

Umschrift: *gSo ba rig pa'i bstan bcos sman bla'i dgongs rgyan rgyud bzhi'i gsal byed bE D'ur sngon po'i malli ka zhes bya ba*.

Der Autor dieses Werkes ist sDe srid sangs rgyas rgya mtsho (Desi Sangye Gyatso, 1653-1705). Dieser Kommentar über das *rGyud bzhi* besteht aus zwei Bänden, die auf Quellen aus dem fünfzehnten und sechzehnten Jahrhundert zurückgreifen und von Sangye Gyatso's Lehrer Dar mo sman rams pa angeregt wurde.

Aus dem neunzehnten Jahrhundert, und damit der jüngste bekannte Kommentar, ist

།། རྒྱུད་བཞིའི་བརྒྱུད་ཀྱི་ལྷན་སྐྱེས་ཀྱི་ལཱ་ལྷན་པུ་རའི་ཐེང་བའི་མཛེས་ཀྱི་གླེ།

Umschrift: *rGyud bzhi'i brda bkrol rnam rgyal a ru ra'i phreng ba'i mdzes rgyan*

Der Autor ist Lung rigs bstan dar (Lungrig Tendar, 1835-1915) aus der Mongolei, der dort zu den angesehensten Ärzten zählte. Der Kommentar folgt der Gliederung des *rGyud bzhi* und beinhaltet weiters einige Darstellungen von medizinischen Instrumenten.

(Tibetische Werke - 04.03.2010/10:36)

3.7. Debatte über den Ursprung

3.7.1. *Bon po*

Die vorbuddhistische Religion Tibets wird in der westlichen Populärliteratur oft ungenau als *Bon* bezeichnet. Genauer war es die (eng mit dem tibetischen Königsbau) verbundene Religion von *Bon po* und gshen Priestern, aus der später (im 11. Jahrhundert) die an den Buddhismus angelehnte *Bon* Religion hervorging (mit Anfängen im 8. Jahrhundert). Sie hat in ihrem Selbstverständnis allerdings eine engere Anknüpfung an die älter vorbuddhistische Religion. Als Gründer der *Bon* Religion gilt gShen rab mi bo, wobei nicht bekannt ist, ob es sich hier um eine mythische oder historische Person handelt. Seine Biografie ähnelt deren von Buddha Gautama und Padmasambhava (Hoffmann 1986: 102).

Über den Einfluss der frühen *Bon* Protagonisten in Bezug auf die Anfänge von *gSo ba rig pa* wurde in der wissenschaftlichen Forschung noch wenig gearbeitet.

Von einigen uns bekannten medizinische Werken⁵⁷ sowie von einem in den Dunhuang Manuskripten⁵⁸ wiederentdecktem Text wird jedoch angenommen, dass sie aus der Zeit von Zhang zhung stammen (Karmay 1998: 231).

⁵⁷ siehe Punkt 3.3.

⁵⁸ Diese Manuskripte wurden in Höhlen nahe Dunhuang von Aurel Stein im Jahr 1907 gefunden. Insgesamt befanden sich mehrere tausend verloren geglaubte Skripten in den so genannten Magoa-Grotten (Dunhuang 02.09.2010/09:41).

Die *Bon po* haben eine andere Meinung zum Ursprung des *rGyud bzhi*, ließen sich jedoch nicht auf die unten erwähnte Debatte ein (Karmay 1989: 21). Gemäß ihrer Aussage stammen die medizinischen Arbeiten original aus der Zhang zhung Sprache (Karmay 1989: 22). Der Überlieferung nach bekamen gShen rab Mi bo und seine Frau Hos bza' rGyal me im Jahr des Holzaffen einen Sohn namens Khri shes. Dieser bekam, zusammen mit sieben anderen Gelehrten, das medizinische Wissen durch gShen rab vermittelt. Er gab ihnen die mündliche Überlieferung des *dPyad 'bum kra bo*⁵⁹, des *sMan 'bum dkar po*⁶⁰ und des *sMan 'bum nag po*⁶¹. Von diesen Quellen stammt nach *Bon po* Tradition auch das *rGyud bzhi* ab.

Khro tshang 'Brug lha (956-1077) entdeckte den Text *Byams pa*, der „Die zwölf Bon der Kausalität“⁶² erklärte. Darunter ist auch „[...] The Bon of medicine which brings benefits [...]“ (dell 'Angelo 1984: 4). Der Text *Dri med bzhis brjid*, geschrieben von bLo ldan sNying po, berichtet von den „Neun Fahrzeugen“ der Doktrinen, geschrieben von gShen rab. Diese sind wiederum unterteilt in vier Fahrzeuge der Kausalität und in fünf Fahrzeuge der Frucht. Die erstgenannten gliedern sich weiters in Weissagung, Astrologie, Rituale und Medizin. Es wird erzählt, dass es 21 000 Heilmethoden gibt, die von vier Diagnosemethoden⁶³ abhängen (dell' Angelo 1984: 5).

Die beiden genannten Texte entstanden im elften und vierzehnten Jahrhundert, daher sind sie kein Beleg für die Existenz eines Medizinsystems vor der Einführung des Buddhismus. Es ist jedoch anzunehmen, dass frühere Lehrmeinungen mündlich überliefert wurden.

⁵⁹ „Die vielfarbige Sammlung der Hunderttausend medizinischen Heilmittel“

⁶⁰ „Die weiße Sammlung der Hunderttausend medizinischen Heilmittel“

⁶¹ „Die schwarze Sammlung der Hunderttausend medizinischen Heilmittel“

⁶²

1. The divine Bon which procures salvation
2. The Bon of glory which procures prosperity
3. (The Bon) which liberates by means of ransom
4. The Bon of existence which evokes the spirits of the dead
5. The Bon which purifies by removing negativity
6. The Bon which liberates from cures
7. The Bon of medicine, which brings benefits
8. The Bon of astrology, which predicts events
9. The Bon of the nine rites, which explains the origin of things
10. The Bon of the deer, which knows the art of flight
11. The Bon of divination by means of threads, which predicts events
12. The Bon of magical power, which dominates negativity (dell' Angelo 1984: 4).

⁶³

1. Diagnosis through identification of primary and secondary causes
2. Diagnosis through examination of the pulses
3. Diagnosis through analysis of the urine
4. Diagnosis through examination of the patient's condition and the identification of signs of death or cure.

3.7.2. Das *Amṛta aṣṭāṅga hr̥daya saṃhitā*

Zu welchem Zeitpunkt Vāgbhata (ca. 600 n. Chr.), ein Nachfahre Nāgārjunas (ca. zweites Jahrhundert), sein Hauptwerk *Aṣṭāṅga hr̥daya saṃhitā* schrieb, ist nicht bekannt. Es wurde jedoch in Indien einige Male publiziert und stellt eine direkte Verbindung zwischen der indischen und tibetischen Medizinliteratur dar. Als Autor unterteilt Vāgbhata seine Arbeit in sechs Kapitel: 1. *sūtra sthāna* (Generelles); 2. *śarīra sthāna* (Embryologie und Anatomie); 3. *nidāna sthāna* (Pathologie); 4. *cikitsā sthāna* (Therapie); 5. *kalpa sthāna* (Lehre über die Gifte); 6. *uttana sthāna* (ein zusätzliches Kapitel über die Krankheiten von Augen, Ohren und Nase) (Obermiller 1989: 9).

Es gibt keinen Zweifel, dass das *rGyud bzhi* und das *Aṣṭāṅga hr̥daya saṃhitā* zu der gleichen wissenschaftlichen Tradition gehören. Ein Vergleich der Terminologien der beiden Texte ergibt viele identische Merkmale und auch Gedanken, die gleich wiedergegeben wurden. Hier ist Emmerick zu erwähnen, der zeigen konnte, dass in einigen Kapiteln des *rGyud bzhi* die achtsilbigen Verse der tibetischen Übersetzung des *Aṣṭāṅga hr̥daya saṃhitā* zu neunsilbigen Versen umgearbeitet worden sind. Außerdem sind verschiedene Verse, u.a. die Klassifizierung der medizinischen Arzneien und deren Zubereitungen, in beiden Werken identisch. Auch die gesamte Körperlehre mit den drei Grundelementen und die medizinische Terminologie stimmen mit dem indischen Werk überein (Taubе 1980: 298).

Nach der Übertragung des *rGyud bzhi* ins Tibetische arbeiteten wahrscheinlich einige tibetische Gelehrte daran (Obermiller 1989: 11).

Vairocana brachte das *rGyud bzhi* der Tradition im achten Jahrhundert von Indien nach Tibet, wo er dieses Werk gemeinsam mit Candrananda (8. Jahrhundert) ins Tibetische übersetzte.

Danach vermittelte er den daraus resultierenden Text an gYu thog Yon tan mgon po, der damals der Leibarzt des Königs Chos rgyal Khri srong lde btsan (790-ca. 842) war. Er übersetzte außerdem den Text *Somarajābhaiṣajyasādhana*, geschrieben von Nāgārjuna, vom Chinesischen ins Tibetische (Tashigang 1997: 79).

3.7.3. Das *bsTan 'gyur*

Das *rGyud bzhi* findet sich nicht in der medizinischen Sektion des *bsTan 'gyur* (Tanjur), der von Bus ton rin chen grub (1290-1364) gemeinsam mit dem *bKa' gyur* (Kanjur) zusammengestellt wurde. Dem Autor musste das *rGyud bzhi* bekannt gewesen sein, da er im Sa skya Kloster, weithin geachtet als sMan grong („Medizinische Stadt“), als Lehrer fungierte

(Gerke 2001: 32). Dies nahm u.a. Obermiller (1989) als Argument, seine These des indischen Ursprungs des *rGyud bzhi* zu bekräftigen. Demnach führte Candrananda von Kashmir die indische Medizinwissenschaft in Tibet ein, indem er das *rGyud bzhi* ins Tibetische übersetzte (Obermiller 1989: 10). Taube (1980) hingegen sieht dies als Ansatzpunkt, das Werk nicht als Wort Buddhas zu werten (Taube 1980: 298). Auch Todd Fenner (1996) schließt sich dieser Erklärung an: "The text does not belong to the canon because it is a *gter ma*. [...] Its status as a *gter ma* may have influenced the editors of the canon to question its authenticity as a translation of an Indic original" (Fenner 1996: 461).

3.7.4. Kontroverse

Die Kontroverse über den Ursprung des *rGyud bzhi* geht bis in das vierzehnte Jahrhundert zurück. Schon damals gab es eine innertibetische Debatte darüber, woher und von wem das *rGyud bzhi* nun wirklich stammt. Dabei bestand die eine Seite auf dem indischen, die andere Seite auf dem tibetischen Ursprung und der Autorenschaft gYu thog Yon tan mgon po. Nach und nach etablierte sich bei der erstgenannten Richtung, die das *rGyud bzhi* als die bestimmte Form eines kanonischen Werkes ansah, die so genannte *bka' bsgrub*-These (wörtlich „nachfolgen/einen Befehl ausführen“). Die These wurde in *khog 'bubs*-Werken⁶⁴ (wörtlich „Gerüst, Anordnung, Kontext“) behandelt, die sich mit der historischen Entwicklung der Medizin in Tibet auseinandersetzten (Karmay 1998: 231).

Die zweitgenannte Tradition verfasste ausgehend von der Annahme des tibetischen Ursprungs des *rGyud bzhi* so genannte *rtsod yig*-Werke (wörtlich „Schrift/Anleitung zur Debatte“), die jedoch heute, außer in vereinzelt Passagen der *khog 'bubs*-Werke, so gut wie nicht mehr zu finden sind (Karmay 1998: 232).

Neben diesen Traditionen schließt sich auch die dGe lugs pa Schule der erstgenannten Richtung an und sieht das *rGyud bzhi* als eine Übertragung aus dem Sanskrit. Ein solches Original kam jedoch bis heute nicht zum Vorschein. Dies könnte sich natürlich noch ändern, da die Tibetologie eine sehr junge Wissenschaft ist und wahrscheinlich noch nicht alle Quellen gefunden wurden. Nach Taube (1980) stimmt es aber skeptisch, „dass der überlieferte Sanskrit-Titel, *Amṛta aṣṭāṅga hṛdaya saṃhitā*, stark an das Küchenlatein unserer mittelalterlichen Mönche erinnert.“ Er vermutet „[...] dass hier ein Tibeter versuchte, einen

⁶⁴ Dieser Begriff hat weder etwas mit dem Werk von Sangs rgyas rgya mtsho noch mit einer anderen medizinischen Schrift zu tun. Er bezieht sich in diesem Kontext ausschließlich auf die oben genannte *bka' bsgrub*-These und ist nur in Verbindung der Beweisführung, das *rGyud bzhi* sei ein Teil der buddhistisch religiösen Praktiken, zu verstehen (Karmay 1998: 231).

der gängigen Titel dieses Werkes Wort für Wort ins Sanskrit zu übertragen” (Taubе 1980: 297).

Einige Autoren verfassten während dieser Debatte Werke um ihre Ansichten kundzutun. Einer von ihnen war bKra shis spal bzang, der im fünfzehnten Jahrhundert lebte und das Werk *gSo ba rig pai’ rtsod spong* schrieb, in dem er einige Passagen von einem *rtsod yig* einfügte. Von dem letztgenannten sind uns weder der Titel noch der Autor bekannt. In diesem *rtsod yig* stehen sechzehn Argumente⁶⁵, die das *rGyud bzhi* als ein tibetisches Werk ansehen. bKra shis spal bzang gehörte demzufolge der *bka’ bsgrub*-These an. Über sein Leben wissen wir nur, dass er mit der *Byang Schule*⁶⁶ verbunden war (Karmay 1989: 23).

-
- ⁶⁵ 1. „It says thus have I expounded. This does not accord with the form of thus have I heard” (*rTsa rgyud* p. 1 line 6).
2. „It is not a proper and good work, for non-Buddhist attendants are mentioned” (*rTsa rgyud* p. 3, 1.8).
3. „General illness (lus), pediatry, demonology, the illness of the upper body, surgery, toxicology, rejuvenation of the old and aphrodisiac medicine. These are called the eight branches, and are treated as such in all (Indian) medical works, but the *rGyud bzhi* differs from these: General illness, pediatry, the illness of woman, surgery, toxicology, rejuvenation of the old, aphrodisiac medicine and *ro tsa*. „The *rGyud bzhi* was therefore composed in Tibet” (*rTsa rgyud*, p. 5, 1.10).
4. „(The *rGyud bzhi* says) that the *srog ’dzin* is in the head and the *kyab byed* is in the heart, but as this contrary to the Kālacakra Tantra, etc. the *rGyud bzhi* is therefore composed in Tibet by a not very learned man” (*bShad rgyud*, p. 28, 11.5, 8).
5. „In the *rGyud bzhi*, the myrobalan fruit is said to have six kinds of tastes, but in another, it says that the fruit has no alt taste. It is a contradiction” (*rTsa rgyud*, p. 2, 1.8; *bShad rgyud* p. 63, 1.15).
6. „Wood, fire, earth, iron and water are given as the five elements in accordance with the astrology. It is a treatise composed in Tibet” (*Phyi ma rgyud*, p. 561, 11.7-8).
7. „The star *rgyal* is designated as the beginning of the year in accordance with the Tibetan *So nam pa* system. It is therefore composed by a Tibetan as this system does not agree with any canonical or śāstra works” (*Phyi ma rgyud*, p. 560.I, 11).
8. „As for the identification of the four seasons and the five elements in conjunction with the five kinds of pulses, there have to be exactly 360 (days) divided by 5=72 (in a year). This means that there would be no extra or missing days and months in the calendar system. It is therefore contrary to the *dKar rtsis* system” (*Phyi ma rgyud*, p. 560, I.9).
9. „It says (if a malignant spirit is determined as the cause of illness), one relies on Bon, offering of effigies, and exorcism, but Bon is not taught by the Teacher. Its theories and practices do not agree with those of the Saddharma. As Bon is indicated as a source for the *rGyud bzhi*, one understands (sic) that the *rGyud bzhi* is something different (sic) from the canonical works” (*Phyi ma rgyud*, p. 566, I.4).
10. „In this treatise, tea is mentioned. The Indians did not have treatises on tea. Neither in the canon or in śāstra is there any question of tea” (*Phyi ma rgyud*, p. 567, I.5).
11. „Porcelain is mentioned, but the Indians did not have it. The *rGyud bzhi* is therefore not an Indian work, but composed in Tibet” (*Phyi ma rgyud*, p. 567, I.9).
12. „One has clearly indicated the names of *lha* and *der* and the quarters in which they reside from the line: the water (i.e. urine) is to be viewed in the manner of a tortoise lying on its back. This (conception) is not attested in the canonical works. It is very close to Bon. (The *rGyud bzhi*) is therefore written in Tibet” (*Phyi ma rgyud*, p. 570, I.89).
13. „It says the best food is *rtsam pa* from old barley. So (the *rGyud bzhi*) is composed in Tibet” (*Phyi ma rgyud*, p. 654, I.15).
14. „The Buddha does not say prayers for spreading his teachings as May my words be convincing, appealing and flourishing! ” (*Phyi ma rgyud*, p. 667, I.1).
15. „It is not an Indian work, for it is easy to understand (i.e. since the *rGyud bzhi* is not a translation from Sanskrit and its language being natural Tibetan) ”
16. „The *rGyud bzhi* was not considered as an Indian treatise, for it is not included in early or late *bKa’ gyur* and *bsTan’gyur*” (Karmay 1989: 25-28).

⁶⁶ siehe Punkt 4.1.1.

Es scheint, als hätte damals die Tradition, die das *rGyud bzhi* als ein rein tibetisches Werk ansah, die Überhand gewonnen oder zumindest die Gegner beeinflusst. Als Beispiel ist hier der Autor sDe srid Sangs rgyas rgya mtsho zu nennen, der, obwohl er das *rGyud bzhi* als ein kanonisches Werk ansieht, zugibt, dass einige Teile von gYu thog Yon tan mgon po hinzugefügt worden waren. Sog zlog pa wiederum sieht sich die Argumente der beiden Richtungen an und schlussfolgert daraus, dass der *rGyud bzhi* keinen indischen Ursprung haben kann. Er erklärt jedoch „that gYu thog was after all an embodiment of Bhaiśajuyaguru and therefore the *rGyud bzhi* has the value of a canonical work” (Karmay 1989: 24).

Als Schlussfolgerung ist somit zu bemerken, dass sich das *rGyud bzhi* zu sehr von anderen indischen Werken unterscheidet, als dass es eines von diesen sein könnte. Weiters wird es auch nicht in anderen Sanskrittexten erwähnt.

Wahrscheinlich ist, dass das *rGyud bzhi* ein tibetisch-buddhistischer Text ist, der sehr stark unter indischem Einfluss steht, jedoch auch bedeutende Elemente der chinesischen und griechischen Medizin enthält. Aufbauend auf dem buddhistischen Grundgedanken verschmelzen diese drei Leitbegriffe zu dem uns bekannten Werk, das *rGyud bzhi* (Fenner 1996: 466).

3.8. Erlernen des *rGyud bzhi*

Angehende ÄrztInnen⁶⁷ müssen während der ersten zwei Jahre ihres Studiums das erste, zweite und vierte Tantra des *rGyud bzhi* auswendig lernen bzw. memorieren. Das dritte Tantra muss studiert werden, jedoch nur dem Verständnis nach. Im darauffolgenden Jahr wird das erste Tantra mit Hilfe von Thankas genauer unter die Lupe genommen. Danach folgen das zweite und das vierte Tantra. Im fünften Jahr des Studiums bekommen die StudentInnen außerdem die Medizinbuddhaeinweihung als Segnung und um Stärke für das Heilen in ihrem zukünftigen Beruf zu erlangen (Bradley 2010: 6). Am Ende ihres Studiums wird das Gelernte praktisch angewendet, indem die StudentInnen⁶⁸ mit ÄrztInnen in einem Men Tsee Khang arbeiten (Dhonden 1986: 21).

⁶⁷ Alle fünf Jahre ist es möglich, sich für das Medizinstudium zu bewerben. Eine Aufnahmeprüfung, in der u.a. klassisches Tibetisch und Grammatik abgefragt werden und ein Interview stattfindet, ist der Anfang. Drei Plätze sind für Nicht-TibeterInnen vorgesehen. Zugelassen für diese Prüfung sind Personen zwischen 18 und 25 Jahren, die ein ärztliches Gesundheitszertifikat sowie einen Nachweis der 12. Klasse vorweisen können. Bei TibeterInnen wird außerdem noch ein Nachweis der indischen Registrierung, des tibetischen „green book” und ein Persönlichkeitszertifikat verlangt. Für Nicht-TibeterInnen ist zusätzlich ein Unterstützungsbrief der Regierung von Nöten. Seit 2008 läuft gerade der sechzehnte Satz der MedizinstudentInnen und der achte Satz AstrologiestudentInnen (College 11.08.2010/11:01).

⁶⁸ Von 1962 bis 1995 haben 153 tibetische ÄrztInnen das College abgeschlossen – davon sind 54

Heutzutage werden einzelne Kapitel des *rGyud bzhi* nicht mehr praktiziert. Diese sind nach Dr. Tsering Wangdue das zweiundzwanzigste Kapitel des Erklärungsantra und das fünfundzwanzigste Kapitel des Letzten Tantra (Interview Dr. Wangdue 17.09.2010/17:32). Meyer (1997) erklärt, dass empirische Forschung dabei eine Rolle spielen könnte. Es tauchen jedoch keine Fallstudien in der tibetischen Medizinliteratur auf (Meyer 1997: 18).

4. GESCHICHTLICHER ÜBERBLICK

4.1. Die verschiedenen Medizintraditionen

4.1.1. *Byang lugs*

Byang ba rNam rgyal grags bzang (1395-1475) wurde in Ngam ring in die herrschende Familie geboren und war der Begründer der *Byang pa* Tradition (Yonten 1989: 42; Bolsokhoyeva 1993: 12). Diese „nördliche Tradition“ (*byang lugs*) führte mThong ba don ldan (Thongwa dondhen) fort, der u.a. Kommentare zum *rGyud bzhi* schrieb (Bolsokhoyeva 1993: V). Hofer (2007) argumentiert, dass die *Byang* Schule in Ngam ring mehr ein lokal-soziales Phänomen war, als eine medizintheoretische und –praktische Schule (Hofer 2007: 377).

Die so genannte *lHun sdings lugs* Tradition wurde als Unterschule nur eine Generation nach der Gründung der *Byang* Schule gebildet. Der erste Vertreter dieser Schule war lHun sdings Legs grub dpal (Lünding Legdrupal), der aus einer berühmten Arztfamilie stammte (Hofer 2006: 81).

4.1.2. *Zur lugs*

Zur mkhar mNyam nyid rdo rje (1439-1475) war der Gründer der „südlichen Tradition“ und lehrte verschiedenen tibetischen Gelehrten Medizin (Bolsokhoyeva 1993: 12). Unter seinen besten Schülern waren Mi'gyur tse tan (Mingyur tseten), Khra pon bsod nams bkra shis (Khrapon sonam tashi), Tse 'bum rdo rje (Tsebum dorje) und Li chung pad ma skyabs (Lichung pema kyab). Diese Tradition wurde nach dem Herkunftsort des Gründers (Zur mkhar in Dvags po im südlichen Zentraltibet als die *Zur* Schule bezeichnet (*zur lugs*).

Zur mkhar ba blo gros rgyal po (1509-1572) war der Neffe von Zur mkhar nyam nyid rdo rje und spielte in der Verbreitung von *gSo ba rig pa* eine wichtige Rolle. Im männlichen Erde-Tiger Jahr 1543 entdeckte er gYu thog Yon tan mgon pos Version des *rGyud bzhi* wieder (Yonten 1989: 43). Die Überarbeitung dauerte drei Jahre und wurde 1546 in Grva thang gedruckt (entsprechend bekannt als die Grva thang (Drathang Edition)). Dies wurde der erste autoritative medizinische Text (Yonten 1989: 44).

Beide Schulen unterscheiden sich eigentlich nur in kleineren Fragen (zum Beispiel bei der Zubereitung der unterschiedlichen Arzneien und der Identifikation von Kräutern), sowie einer unterschiedlichen Interpretation des *rGyud bzhi*. Weiters legte die *Byang* Schule einen besonderen Wert auf die Lehren des Kālacakra Tantra (Hofer 2006: 83).

Sangs rgyas rgya mtsho, Regent des 5. Dalai Lama, unternahm es im siebzehnten Jahrhundert (auch auf Grund staatspolitischer Überlegungen) die beiden Schulen zu vereinen (Meyer 1998: 29). Es war eine Union von Wissen und politischen Machtansprüchen. Der Regent, zugleich ein bedeutender Gelehrter, wollte auch eine kulturelle Hegemonie schaffen, die sich in den Gebieten der Astronomie, Mönchstum und Medizin zeigte sollte (Hofer 2007: 399).

Es gibt noch andere Medizintraditionen, die jedoch weniger bekannt sind. Hier sind zum Beispiel die *Brang ti* und die *Gong sman lugs* zu nennen. Erstere geht auf einen der „Neun Oberärzte“, Bi ci ca na ba si la ha, zurück, dessen Wissen in einer berühmten Arztfamilie fortgeführt wurde. Eine weitere wichtige Persönlichkeit dieser Tradition ist dPal ldan mtsho rje (Palden Tsojey), der im 14. Jahrhundert einer der berühmtesten Ärzte war (Hofer 2006: 90; Takchoe 2007: 92).

4.2. Wichtige Persönlichkeiten in *gSo ba rig pa*

Die Persönlichkeiten sind hier chronologisch nach ihren biografischen Daten angeführt.

4.2.1. gYu thog yon tan mgon po der Jüngere (1112-1203)

gYu thog Yon tan mgon po der Ältere wird heute meist als ein fiktiver Vorfahre von gYu thog Yon tan mgon po dem Jüngeren angesehen. Jedoch nimmt hier der Men Tsee Khang in Dharamsala an, dass gYu thog Yon tan mgon po der Ältere der Leibarzt von Khri srong lde

bcan⁶⁹ war, von 798 bis 833 lebte und die besten Aspekte der asiatischen Medizinsysteme zusammentrug um damit das *rGyud bzhi* zu editieren (Museum 26.07.2010/10:17).

gYu thog Yon tan mgon po dem Jüngeren wird die Autorenschaft einer neuen Version des *rGyud bzhi* zugesprochen. Obwohl dieser die Edition aus dem achten Jahrhundert zur Verfügung hatte, reiste gYu thog Yon tan mgon po einige Male nach Indien, um noch detaillierteres Wissen über *gSo ba rig pa* in Erfahrung zu bringen (Khangkar 1986: 6; Gerke 2001: 34; Obermiller 1989: 12). Schon gYu thog Yon tan gon po der Ältere sagte angeblich voraus, dass der jüngere gYu thog Yon tan mgon po diese Reisen nach Indien machen werde, da die Zubereitung der Arzneien unter Korruption litt und dadurch neue Einflüsse wichtig schienen (Gerke 2001: 34). Weiters erhielt gYu thog Yon tan mgon po sowohl von Dar grags aus dBus (mittleres Zentraltibet), von dem Lama Rog ston als auch von einem Inder namens Phyogs kyi go cha Unterricht über das *rGyud bzhi* (Taube 1980: 303). Nachdem er so umfassendes Wissen über die Medizin gesammelt hatte, verfasste gYu thog Yon tan mgon po eine neue Version, in die er Einflüsse des *Aṣṭāṅga hṛdaya saṃhitā* und des Kālacakra Tantra⁷⁰ miteinbezog und die als das heute uns bekannte *rGyud bzhi* gilt. Welche weiteren Quellen er verwendete, ist noch ungeklärt (Gerke 2001: 35).

4.2.2. Chos kyi hod zer

Er übersetzte zu Beginn des vierzehnten Jahrhunderts den *rGyud bzhi* ins Mongolische.

4.2.3. Zur mkhar ba blo gros rgyal po (Zurkhar wa lodro gyalpo, 1509-1573)

Zur mkhar pa Blo gros rgyal po war einer der wichtigsten und angesehensten Ärzte des sechzehnten Jahrhunderts. Über seine Herkunft, seine Eltern und die ersten Jahre seines Lebens ist nicht viel bekannt. Sein Geburtsname war Tshe brtan rgyal. Später wurde ihm im Zuge seiner Weihe durch Karma'phrin las pa (1456-1539) der Name dPal ldan Don grub rnam gya verliehen. Vom achten Karma pa Mi bskyod rdo rje (1507-1554) bekam er die Bezeichnung Legs bshad'tshol. Einige Zeit später erhielt er den Namen, mit dem er uns bekannt ist, bLo gros rgyal po, der ihm von Zhva dmar pa gegeben wurde.

⁶⁹ Siehe Punkt 4.3.3.

⁷⁰ Bedeutet wörtlich „Rad der Zeit“; Das Kālacakra Tantra ist ein buddhistisches Tantra, bestehend aus fünf Kapiteln. Es gehört zur Kategorie der Höchsten Yoga-Tantras (Hopkins 2002: 8).

bLo gros rgyal po war mit dem bekannten Arzt Zur mkhar ba mNyam nyid rdo rje (Zurkharwa nyamnyi dorje, 1439-1475) verwandt, der die *Zur Schule*⁷¹ initiierte. bLo gros rgyal po sah sich selbst als eine Reinkarnation von mNyam nyid rdo rje und wurde darin von Zhva dmar pa bestärkt. Weiters stand er, wie oben bereits ersichtlich wurde, der Karma pa Schule, eine der Bka' brgyud pa Richtungen. Es ist bekannt, dass er Philosophie studierte, jedoch nicht, ab wann er begann, sich für Medizin zu interessieren. Es ist aber anzunehmen, dass bLo gros rgyal po durch seinen familiären Hintergrund schon als Junger einiges darüber erfuhr. Eine Biographie über Zurkhar ba mNyam nyid rdo rje, sein erstes bekanntes Werk, schrieb er 1539 in Chos kyi sde drug.

Von Glang phu chos rje erhielt er die Einweihung zu gYu thog snying thig und die Übermittlung der Werke *rGyud bzhi*, *Bye ba ring bsrel*, *Pad ma gces phreng*, and *bDud rtsi bum pa* (Czaja 2005: 131). bLo gros rgyal po war außerdem der Herausgeber des Grva thang (Dratang) Drucks des *rGyud bzhi*. Er schlug auch vor, diesen Text nach einer bestimmten Reihenfolge zu erlernen (Schaeffer 2003: 627).

4.2.4. Lhun sdings bDud rtsi 'gyur med (Lünding Dutsi Gyürme, 16./17.Jh.)

Dieser Anhänger der *Lhun sdings* Schule lebte im 16./17. Jahrhundert. Er war der Leibarzt von Tāranātha Kun dga' sNying po (Taranatha Kunga Nying po, 1575-1634), einem bekannten Historiker und Abt des so genannten Jo nang Klosters in gTsang. Hier verfasste Lhun sdings bDud rtsi 'gyur med eine überarbeitete Version des *rGyud bzhi* sowie dazugehörige Holzdruckblöcke. Diese Edition wurde später von Sangs rgyas rgya mtsho als eine der Quellen für sein Werk *Vaidurya sngon po* benutzt (Hofer 2006: 85).

4.2.5. Sde srid Sangs rgyas rgya mtsho (Sangye Gyatso, 1653-1705)

Im Jahr 1670, als Sangs rgyas rgya mtsho siebzehn Jahren alt war, begann er, das *rGyud bzhi* zu studieren. Nachdem der erste Regent 'Phrin las rgya mtsho (Trinle Gyatso) 1668 starb und der 5. Dalai Lama den zweiten Regenten Cho pon de pa (Chöpön Depa) seines Amtes enthob, nominierte er 1673 Sangs rgyas rgya mtsho als *desi* (Regent). Doch dieser lehnte ab, da er sich im Alter von 21 Jahren als nicht erfahren genug fühlte und sein Studium noch nicht beendet hatte. Der 5. Dalai Lama wählte daraufhin den Vorsteher des Potala, Lama *bLo bzang sbyin pa* (Lobsang Jinpa) aus. Fünf Jahre später trat dieser jedoch zurück, um das Amt an

⁷¹ Siehe Punkt 4.1.2.

seinen Neffen Sangs rgyas rgya mtsho abzutreten, der nun doch zum Regenten ernannt wurde (Barraux 1995: 124ff.).

Schon bald entstanden Gerüchte, Sangs rgyas rgya mtsho wäre der Sohn des 5. Dalai Lama. Es wurde jedoch überzeugend argumentiert, dass sich der Dalai Lama während der Empfängnis auf seiner Reise nach Beijing befand. Klar ist auch, dass Sangs rgyas rgya mtsho während der Abwesenheit des Dalai Lama geboren wurde. Er wurde als Laie ausgebildet und nicht als Mönch, hatte jedoch trotzdem Zugang zum engsten Kreis des Dalai Lama. Bekannt wurde er nicht nur als Mann mit großen administrativen Fähigkeiten, sondern er machte sich auch einen Namen als Stratege. Unter seiner Führung wurden die dGe lugs pa Tradition und das Mönchswesen gestärkt und somit auch das Gebiet des Dalai Lama massiv ausgedehnt (Kapstein 2006: 141ff.).

Während seines Lebens verfasste Sangs rgyas rgya mtsho drei wichtige medizinische Werke: 1687 begann er seinen wohl bekanntesten Kommentar zum *rGyud bzhi*, den *Vaidurya sngon po*⁷² (Blauer Beryll), den er nach nur einem Jahr abschloss. Bemerkt werden muss, dass die Version des *rGyud bzhi* zur Zeit Sangs rgyas rgya mtshos nicht mit der uns heute bekannten Ausgabe übereinstimmt (Czaja 2007: 359).

1690 schrieb Sangs rgyas rgya mtsho einen ausführlichen Kommentar, genannt *sMan ngag lhan thabs*⁷³, zum Mündlichen Erklärungstantra, dem dritten Tantra des *rGyud bzhi*, und schloss diesen bereits 1691 ab. 1702 begann er mit seinem letzten medizinischen Werk, dem *gSo rig sman gyi kog 'bugs*⁷⁴ (Spiegelberyll). Seine Beschäftigung mit dem *rGyud bzhi* war sehr textkritisch, wobei er hier vor allem auf dessen Geschichte einging (Schaeffer 2003: 624; Bolsokhoyeva 1993: V; Czaja 2007: 357).

Obwohl Sangs rgyas rgya mtsho Zeit seines Lebens der Medizin eine überaus wichtige Rolle zuerkannte und sich intensiv mit den wichtigsten medizinischen Texten auseinandersetzte, hatte er Zweifel an seiner Fähigkeit, dieses Wissen richtig umzusetzen (Schaeffer 2003: 626). Dies ist möglicherweise aus der Tatsache abzuleiten, dass er keinerlei praktische Erfahrungen als Arzt hatte (Czaja 2007: 350).

⁷² Vollständiger Titel: *gSo ba rig pa'i bstan bcos sman bla'i dgongs rgyan rgyud bzhi'i gsal byed be d'ur sngon po'i malli ka zhes bya ba*. Er besteht aus zwei Bänden und bezieht Quellen aus dem 15. und 16. Jahrhundert mit ein (Tibetische Werke - 04.03.2010/10:36).

⁷³ Vollständiger Titel: *Man ngag yon tan rgyud kyi lhan thabs zug rngu'i tsha gdung sel ba'i katpü ra dus min 'chi zhags gcod pa'i ral gri*. Er hat 133 Kapitel und beschäftigt sich u.a. mit magischen Sprüchen und den effektiven Wirkungen von Amuletten (Tibetische Werke - 04.03.2010/10:36).

⁷⁴ Vollständiger Titel: *dPa ldan gso ba rig pa'i khog 'bugs legs bshad be d'ur ya'i me long drang srong dgyes pa'i dga' ston*. Es besteht aus 36 Kapiteln, die die beiden medizinischen Schulen *Byang lugs* und *Zur lugs* in den Kontext der Geschichte Tibets bringen. Weiters sind darin wichtige Biographien tibetischer Ärzte zu finden (Tibetische Werke - 04.03.2010/10:36; Bolsokhoyeva 1993: 22).

Schon 1546 wurde ein Blockdruck des *rGyud bzhi* in Grva thang von Zur mkhar pa Blo gros rgyal po in Auftrag gegeben, der dem Leibarzt des 5. Dalai Lama Byang ngo nang so dar rgyas (Jango Nangso Dargay) als Grundlage für neue Drucke im Jahre 1662 diente. Acht Jahre später erkannte Sangs rgyas rgya mtsho jedoch, dass dieser Druck nicht zuverlässig genug war, um als einzige Quelle für eine neuere Ausgabe zu fungieren. Seine Meinung übermittelte er auch dem 5. Dalai Lama. Als Begründung gab er fehlende Stellen und verwirrende Abschnitte an (Schaeffer 2003: 625). Dazu muss erwähnt werden, dass diese jüngste Ausgabe unter der Schirmherrschaft des 5. Dalai Lama stand und Sangs rgyas rgya mtsho's Kritik an dem Werk somit gleichzeitig eine Kritik am Dalai Lama selbst war. Dieser ermutigte ihn jedoch eine überarbeitete Version des *rGyud bzhi* zu verfassen, an der Sangs rgyas rgya mtsho vierundzwanzig Jahre lang arbeitete und die er 1694 fertig stellte. Dafür zog er über vierzig verschiedene Sūtras, Tantras, buddhistische Abhandlungen, medizinische Manuskripte und mindestens vier andere Blockdrucke des *rGyud bzhi* hinzu um ein möglichst umfassendes und fehlerfreies Werk verfassen zu können.

1696 gründete Sangs rgyas rgya mtsho die Medizinschule (Men Tsee Khang) am Lcags po ri⁷⁵ (Chakpori, Eisenberg) in Lhasa. Außerdem gab er den „Atlas der Medizin“ durch Lho brag pa bStan 'dzin nor bu (Lhodrakpa Tenzin Norbu) in Auftrag, der aus achtzig Thankas bestand, die das gesamte Wissen des *rGyud bzhi* aufzeigen: Es gibt vier Thankas über das Wurzeltantra, fünfunddreißig über das Tantra der Erklärung, sechzehn über das mündliche Erklärungstantra, vierundzwanzig über das Letzte Tantra und ein einziges über die medizinische Linie (Amipa-Desam 2000: 17). Diese Thankas wurden als Hilfe für Studenten verwendet, um die spezifischen Aspekte des Gelernten zu visualisieren und dadurch besser verstehen zu können. Für die Herstellung verwendeten die Maler Elemente der klassischen indo-tibetischen Ikonografie, wobei sie diese mit Pigmenten von Mineralien und Kräutern, vermischt mit Kleber auf die Leinwand brachten. Für die Umrisse vieler Personen wurde Goldstaub verwendet. Die Maler der Thankas visualisierten, bevor sie die Bilder auf die Leinwand brachten, bestimmte Götter, um die spirituelle Energie zu absorbieren. So wurden die Bilder lebendige Symbole für *gSo ba rig pa* (Baker 1997: 29ff.).

Eine Aufgabe des Materia Medica Instituts in Dharamsala ist die Herstellung von diesen 80 Thangkas. Die Arbeit begann vor 15 Jahren, ist beinahe fertig gestellt und wird bei der 50

⁷⁵ Das durchschnittliche Alter der Studienanfänger lag zwischen 13 und 16 Jahren. Die Kriterien für die Aufnahme waren Intelligenz, Herkunft und Gesundheitszustand des Kandidaten. Ausgeschlossen wurden Frauen, Behinderte und Söhne von Goldschmieden und Metzgern. Die Studienzeit betrug neun Jahre – konnte jedoch auch schon nach fünf Jahren beendet werden. 1959 wurde der Chagpori komplett zerstört und seither nicht wieder aufgebaut (Gerl und Aschoff 2005: 79ff.).

Jahrfeier des Men Tsee Khang im März 2011 in einer Ausstellung das erste Mal der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden (Interview 1 Dr. Norbu 26.07.2010/11.30-12.30).

1682 starb der 5. Dalai Lama. Diese Tatsache verheimlichte Sangs rgyas rgya mtsho jedoch seinen Untertanen und berichtete vom Rückzug des Großen Fünften zu einer langen Meditation. Sangs rgyas rgya mtsho konnte dessen Tod noch bis ins Jahr 1696 geheim halten und so einerseits sichergehen, dass Tibet gegenüber den Mongolen und Chinesen die Unabhängigkeit⁷⁶ behielt und andererseits, dass der Potala fertiggestellt wurde (Barraux 1995: 125).

4.2.6. Blo bzán 'phrin las

Nachdem die westmongolische Schrift erfunden wurde, übersetzte er 1648 das *rGyud bzhi* in diese Sprache (Finckh 1975: 24)

4.3. Geschichte von *gSo ba rig pa*

4.3.1. Anfänge der Medizin

Eine indische Legende erzählt folgendes über die Anfänge der Medizin: Während des goldenen Zeitalters lebten die Menschen überdurchschnittlich lange. Sie nahmen keine Nahrung zu sich, sondern befriedigten ihre Bedürfnisse nur durch das Betrachten. Eines Tages aß jedoch ein Mensch Honig und bekam dadurch Verdauungsstörungen. Er hatte große Schmerzen und nachdem Brahmā sein Schreien hörte, brachte er ihn dazu, zuvor gekochtes Wasser zu trinken. Es wird erzählt, dass der Mensch danach geheilt war. Brahmā war somit der erste Arzt, die erste Erkrankung eine Verdauungsstörung und die erste Medizin gekochtes Wasser. Dem Buddhismus zufolge hatte Brahmā das Wissen von Buddha Shakyamuni (Bolsokhoyeva 1993: 9).

Durch die Domestizierung des Yaks kamen nicht nur neue Nahrungsmittel wie Milch, Käse und Butter in Umlauf, sondern es entwickelte sich auch das Wissen über Heilung. So kam die Erkenntnis, dass mit *chang* Schwellungen und Geschwüre und mit geschmolzener Butter Blutungen gestillt werden konnten. Eine Mixtur aus Honig und Mineralien bewahrte die Haut davor, vom rauen und kalten Wind verletzt zu werden. Aprikosenkernöl machte sie außerdem weich (Yonten 1989: 32; Herbal Research 28.08.2010/16:55).

⁷⁶ siehe Punkt 4.3.5.

Später waren vor allem die Schamanen für die Heilung zuständig. Diese Zeit wurde als *gSo byed snyan brgyud kyi bstan pa* (Ära der medizinischen Praxis durch mündliche Überlieferung) bekannt (Takchoe 2007: 86).

4.3.2. Erste Kontakte nach aussen

Durch die Seidenstrasse stand Tibet ab etwa 100 v. Chr. in engem Kontakt mit seinen westlichen Nachbarn (allen voran Persien), von denen verschiedene medizinische Einflüsse nach Tibet gebracht wurden. (Hoffmann 1986: 30)

Während der Zeit des *Lha tho tho ri gnyan btsan*, ein Lokalfürst aus dem südlichen Zentraltibet, der als 28. König der so genannten Yarlung Dynastie gilt (ca. 4. Jahrhundert) kamen einer Überlieferung zu Folge angeblich der indische Arzt *Biji gaje* und die indische Ärztin *Bila gazema*⁷⁷ nach Tibet (Dhonden 2000: 13). Der König gab Gaje seine Tochter Prinzessin *Yid ke rol cha* zur Frau. Sie hatten einen gemeinsamen Sohn namens *gDung kyi shor mchog* (*Dung ki zhor chog*), der *gSo ba rig pa* studierte. Dieser gilt als erster tibetischer Mediziner und wurde zum Leibarzt des Königs ernannt (Amipa-Desam 2000: 14). Dessen Sohn *gYu thog drechi becha* besuchte Indien drei Mal. Die Linie geht weiter über dessen Sohn *gYu thog khyon po*, dessen Sohn *gYu thog Yon tnn mgon po* der Jüngere war. Dieser wurde der persönliche Leibarzt von *Khri srong lde bcan* (742-ca. 802) und erreichte angeblich das hohe Alter von 125 Jahren (Khangkar 1986: 4ff.; Dhonden 2000: 14).

König *Srong btsan sgam po* (gest. 650) versammelte die lose miteinander verbundenen tibetischen Stämme zu einem Bündnis, eroberte *Zhang zhung* und schuf damit den ersten Staat (Stein 1972: 38; Grenard 1974: 235).

Während *Srong btsan sgam po*'s Regierungszeit wurden nicht nur die ersten Grundsteine für den Buddhismus gelegt, sondern es fanden auch Gelehrte und Schriften aus den umliegenden Ländern ihren Weg nach Tibet. *Srong btsan sgam po* soll drei Leibärzte aus dem Ausland zu sich geholt haben: *Bharadvāja* aus Indien, *Hen weng han* aus China und *Galen* aus Turkestan. *Bharadvāja* ist der Name des Gründers der indischen Medizin, der die Wissenschaft der Medizin von *Indra* überreicht bekam. *Hen weng han* wiederum ist der Name des „Gelben Kaisers“, der mit der Entstehung der medizinischen Tradition in China in Verbindung gebracht wird (Beckwith 1979: 300).

⁷⁷ Hier sind auch Quellen zu finden, die diese Ärztin als Arzt annehmen: Amipa-Desam 2000: 14; Finckh 1975: 17; Khangkar 1986: 4.

Nachdem alle drei medizinischen Systeme studiert worden waren, schickte Srong bcan sgam po Bharadvāja und Hen weng han nach Hause und behielt Galen als seinen Hofarzt. Nach ihm wurde das galenische System benannt und er bekam den Titel „*tshoje menpa*“ verliehen. Weiters wurde er mit neun großen und drei kleinen Geschenken ausgestattet (Yonten 1989: 35). Galen ist der Name eines Arztes, der zwischen 129 und 199 n. Chr. lebte und der Leibarzt des römischen Königs Markus Aurelius sowie der nachfolgenden Könige war. (Yonten 1989: 37).

Hinzuzufügen ist, dass die Namensangaben der drei Ärzte höchstwahrscheinlich nicht wörtlich zu nehmen sind, sondern anzeigen, dass die mit ihnen verbundenen Medizinsysteme nach Tibet gebracht wurden (Beckwith 1979: 300; Meyer 1995: 110).

Die Tatsache, dass Srong btsan sgam po nur Galen bei sich behielt, erklärt die besondere Bedeutung und Stellung der griechischen Medizin zu dieser Zeit (Beckwith 1979: 301).

Kurz nach 634 n. Chr. kam außerdem die chinesische Prinzessin Kim shing kong jo (Wen ch'eng kung chu) als Braut von König Srong btsan sgam po's Sohn und Nachfolger (Gung srong) nach Tibet. Mit sich brachte sie einen 115 Kapitel langen Text, genannt *sMan dpyad sla ba'i rgyal po*. Dies ist das älteste bekannte medizinische Schriftgut das nach Tibet kam. Es wurde von mehreren tibetischen Gelehrten, darunter Gya tug gar khan (Gyatuk garkhan), Khyung po tse tse (Khyungpo tze tze), Khyung po rnam tsug (Khyungpo namtsuk) und Cho kla mon bar (Chokla monbar) sowie Haṣaṅg mahākindā übersetzt (Yonten 1989: 38; Taube 1981: 10).

Für die Entstehung von *gSo ba rig pa* überaus wichtig sind die Strömungen des griechischen bzw. galenischen Systems, in Tibet bekannt als das „Obere oder Westliche Tibetische Medizinsystem“ und der Einfluss aus Indien (Yonten 1989: 33). Auch das *rGyud bzhi* zeigt indischen Einfluss, der im ersten Tantra oder in den Nahrungstypen zu erkennen ist, die nicht in Tibet vorzufinden sind. Die medizinische Terminologie war größtenteils schon im *Aṣṭāṅga hṛdaya saṃhitā* von Vāgbhaṭa zu finden. Die Puls- und Urindiagnostik wiederum stammt aus der chinesischen Medizin. Die Kategorien heiß und kalt, die Identifikation von Blut als ein „Körpersaft“ und der Aderlass lassen sich auf die klassische griechische Medizin zurückführen. (Fenner 1996:465) Auch die medizinische Anwendung von Quecksilber entstammt anderen Quellen. Eine wichtige Rolle spielte auch die Heilung der *Bon po* in *gSo ba rig pa* (Gerke 2001: 32; Taube 1981: 26).

Alle genannten medizinischen Systeme sind intellektuell einheitlich. Jedes von ihnen besteht aus einem Geflecht von Glauben und Praxis. Diese Systeme sind untereinander historisch und

begrifflich mit Ideen der körperlichen Störungen und ihre Beziehung zu Gesundheit und Krankheit verbunden (Leslie und Young 1992: 4).

4.3.3. Festigung von *gSo ba rig pa* – 7. – 8. Jahrhundert

Nach Beckwith (1979) stand die Medizin während des ersten Jahrhunderts des tibetischen Königreichs (ca. 634-755) unter westlichem und chinesischem Einfluss. Dies scheint durch die Eroberung des östlichen Turkestan im Jahre 670 durch König Khri lde gtsug rten (Tride Tsukten, 704-755) und seine Heirat mit der chinesischen Prinzessin Chin ch'eng (Chincheng) im Jahr 710 begünstigt worden zu sein, die unter anderem mathematische und medizinische Texte mit sich brachte.

Zu dieser Zeit waren die kulturellen, politischen und ökonomischen Zentren der Welt das islamische Kalifat und das chinesische T'ang Imperium. Nachdem sich China zu einer Allianz mit Persien entschieden hatte, eroberte es im Jahr 692 das östliche Turkestan von den Tibetern zurück. Ihr gemeinsamer Sohn Ljing tsha ha (Lling tsaha) lud die zu seiner Zeit als die „Neun Oberärzte“ bekannt gewordenen Persönlichkeiten ein, die einige wichtige medizinische Werke übersetzten. Namentlich wurden sie als Bi ci ca na ba si la ha aus Khrom, Sā nta ga rbha aus Indien, Gu hya ba jra aus Kaschmir, sTong gsum gang ba, Hva sang ba la, Hang si und Pa ta, alle vier aus China, Ha la sā nti aus dem Iran und Se mdo' od chen aus Gru gu bekannt (Stein 1972: 61; Taube 1981: 15).

Bemerkenswert ist, dass zu dieser Zeit nicht nur die Humanmedizin wichtig war, sondern dass auch die Veterinärmedizin eine wichtige Rolle spielte. So stammt die älteste tibetische Abhandlung zur Pferdeheilkunde aus dieser Zeit (Taube 1981: 17).

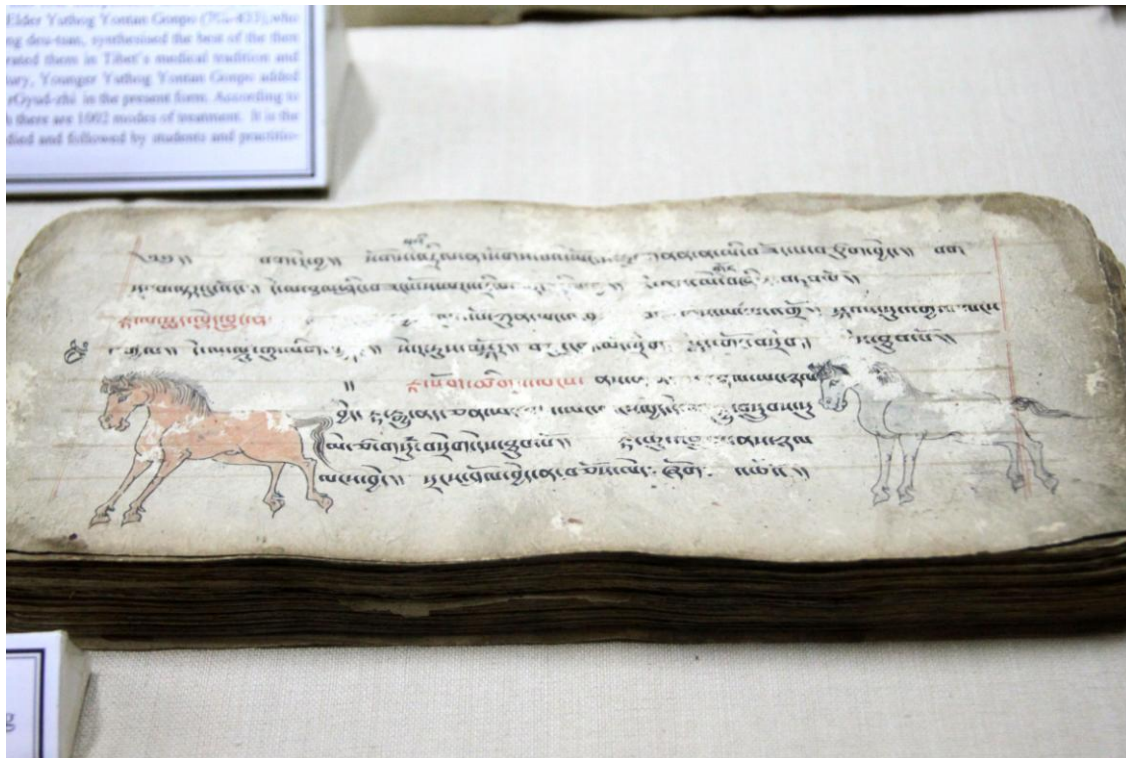


Foto 1: Veterinärmedizinischer Text

Im Jahr 751 wandte sich das Blatt jedoch abermals zu Gunsten der Tibeter, die die Chinesen mit Hilfe eines muslimischen Bündnisses besiegten und 763 sogar das politische Zentrum der Chinesen (Chang'an) einnahmen. Das Medizinsystem stand in engem Zusammenhang mit der politischen Macht in Tibet. So war auch die Medizin zur Zeit der politischen Blüte auf ihrem Höhepunkt. Tibet gewann zwischen der Mitte und dem Ende des siebten Jahrhunderts die Vormachtstellung in der Region und hatte dadurch Kontrolle über die wichtigsten Stationen der Seidenstraße. Bis zum späten achten Jahrhundert fielen außerdem noch Dunhuang und die angrenzenden Territorien des Gansu Korridors an Tibet. Dies war von besonderer strategischer Bedeutung, da hier die Handelsrouten zusammenliefen, bevor sie ganz nach China führten (Kapstein 2006: 77).

Ein Friedensabkommen zwischen den Tibetern und Chinesen beendete vorerst diese kriegerischen Auseinandersetzungen der beiden Länder (Hoffmann 1986: 239).

Unter König Khri srong lde btsan (742-797) fanden folgende Ereignisse statt:

Im Jahr 794 wurde die Diskussion von bSam yas durchgeführt, wo es um die Frage der zukünftigen buddhistischen Richtung in Tibet ging (chinesische und indische Richtung). Dabei kamen Gelehrte und Ärzte aus Indien, China, Kaschmir, Persien, Dolpo und Guge zusammen um die verschiedenen Medizinsysteme miteinander zu vergleichen und herauszufinden, welche für den Hof am geeignetsten war (Bolsokhoyeva 1993: 42). Die

Debatten wurden auf Chinesisch und Sanskrit geführt; die tibetische Sprache wurde für die allgemeinen Mitteilungen benutzt. Die chinesischen Vertreter legten den Weg der plötzlichen Erleuchtung dar, die indischen Gesandten hingegen propagierten mit Unterstützung der tibetischen Gelehrten den schrittweisen Weg zur Vervollkommenheit (Barraux 1995: 30). Berichtet wird, dass am Ende die tibetische Lehre, vertreten von gYu thog Yon tan mgon po dem Älteren, als die Beste angesehen wurde. Alle Gelehrten übersetzten ihre eigene *Materia Medica* und das Werk *Lha rje po ti smug po* (*Lha ched poti mukpo*) entstand. Es verband alle verschiedenen Heilsysteme in sich. Aus diesem Titel stammt auch der Ausdruck *lha rje* („Herr des Gottes i.e. des Königs“), der ab diesem Zeitpunkt als Anrede für die Mediziner galt (Amipa-Desam 2000: 16).

Zu diesem Zeitpunkt entstanden auch die so genannten „Vier Gelübde“

1. Die Handlungen des Arztes sollen stets durch selbstlose Einstellung bestimmt sein.
2. Der Arzt soll fleißig und tatkräftig arbeiten. Er soll nicht träge sein und keine Neigung zum Zaudern zeigen.
3. Der Arzt soll keine berauschenden Getränke zu sich nehmen und gute charakterliche Eigenschaften bewahren.
4. Der Arzt soll sorgfältig in der Ausübung seiner ärztlichen Arbeit sein und freundlich mäßig in seiner Rede (Finckh 1975: 18, 89).

Weiters die „Dreizehn Gesetze“

1. Der Arzt soll geschätzt und geehrt werden.
2. Der König ist als Führer des Volkes zu achten, genauso soll der Arzt als Führer anerkannt sein.
3. Selbst wenn der Arzt sehr nahe beim Hause des Patienten wohnt, sollte er doch eingeladen werden, auf einem Pferde zu einem Patienten zu reiten.
4. Dem Arzt soll ein bequemer, gepolsterter Platz angeboten werden.
5. Dem Arzt sollen Nahrung und Getränke angeboten werden, wenn es möglich ist, in Gefäßen aus wertvollen Metallen wie Gold und Silber.
6. Auch einem gewöhnlichen Arzt soll ein erhöhter Platz angeboten werden.
7. Selbst wenn der Arzt reichlich essen sollte, darf er nicht ein Schlemmer genannt werden.
8. Selbst wenn der Arzt materielle Güter zu erwerben trachtet, sollte man ihn nicht als habsüchtig bezeichnen.
9. Selbst wenn der Arzt Steine und Dreck als Medizin gibt, sollte der Preis in Gold bezahlt

werden.

10. Die Anweisungen des Arztes sollen so ausgeführt werden, wie die Befehle des Königs zu befolgen sind.
11. Falls durch einen Fehler oder ein Unglück der Patient stirbt, sollte man nicht den Kopf des Arztes fordern.
12. Wenn der Arzt aufgebracht sein sollte, ist Zorn nicht angebracht.
13. Der Arzt sollte stets wie die eigenen Eltern geachtet werden, wie immer auch seine Ausdrucksweise sein möge (Finckh 1975: 90).

Mit der nächsten Periode der Verbreitung der buddhistischen Lehre ab dem Jahr 779 setzte auch aus den in diesem Punkt genannten geschichtlichen Gründen der Einfluss der indischen Medizin ein. So sind die Quellen der Beeinflussung von *gSo ba rig pa* nun vollständig und geschichtlich nachvollziehbar (Beckwith 1979: 297).

Die Wissenschaft von *gSo ba rig pa* begann somit im siebten Jahrhundert durch die Einführung der Schrift und durch die oben genannten fremden Einflüsse (Meyer 1997: 16).

4.3.4. Zeit der innenpolitischen Unruhen – 9. Jahrhundert

Der nächste König Khri gtsug lde btsan Ral pa can (Tritsug Detsen Ralpachen, 815-841) schloss mit den Chinesen im Jahr 821 einen Friedensvertrag ab, der einen uneingeschränkten Handel mit den Chinesen ermöglichte. Während seiner Amtszeit zeigt sich, dass der Buddhismus vollkommen in die tibetische Diplomatie und in das politische System integriert wurde. Wie jedes andere Reich dieser Zeit dehnte sich Tibet aus, bewahrte seine Grenzen durch Aggression und füllte seine Goldkammern mit rigorosen Steuern und Plündereien. Trotzdem wurde Tibet zu einem Reich, das durch den Buddhismus einen „ethos of learning and ethical refinement that to some degree leavened the harsh means whereby it had been won“ entdeckte (Kapstein 2006: 77).

Khri gtsug lde btsan Ral pa can's Bruder gLang dar ma (gest. 842) folgte ihm auf den Thron nach und eine Zeit der Verfolgung des buddhistischen Klerus begann. Tibet versank in Korruption und Unruhen, sodass es keinen Einfluss auf Geschehnisse außerhalb seiner Grenzen nehmen konnte. Dadurch konnten die Chinesen, Türken und Uiguren die Grenzen ungestört zu ihren Gunsten verändern. Dies stimmt mit der in Punkt 3.2. erwähnten „Zeit der Vergessenheit und Korruption“ (Gerke 2001: 35) überein, die als Begründung dargelegt wird, das *rGyud bzhi* 150 Jahre lang versteckt zu halten. Im Jahr 869 kam es zu Machtkämpfen, die

vermehrt zu Aufständen der Klans führten. Diese teilten sich nun die Regionen des Landes (i. e. Zentraltibet) auf: In Tsang kamen Dro und Chokro an die Macht, in Nyemo dominierten Nyang und Nang, in Penyül setzte sich die Ma durch, Yarlung führten Chim und Nyak an und Lhodrak fiel an Nyiwa und Shüpu. So verlagerte sich die Macht des Reiches von der Mitte (Lhasa) wieder in seine äußeren Bereiche, wodurch lokale Autoritäten entstanden (Kapstein 2006: 82ff.).

Erst ab dem 11. Jahrhundert waren die innenpolitischen Probleme beseitigt und Tibet konnte sich wieder um nachbarliche Angelegenheiten kümmern (Barraux 1995: 31; 34ff.).

Bis zum siebzehnten Jahrhundert wurde *gSo ba rig pa* in den Klöstern als eine weltliche Wissenschaft gelehrt, sowie in den Linien vom Lehrer zum Schüler weitergegeben (Fenner 1996: 460). Durch das Fehlen eines zentralisierten Systems entstanden unterschiedlichste Ebenen bzw. Stufen von Forschung, Lehre und Kompetenz der Ärzte in den verschiedenen Regionen. Bemerkenswert ist, dass sich nicht nur Ärzte um Heilung von Krankheiten kümmerten, sondern volkstümliche religiöse Praktiken und Rituale weithin angewandt wurden, zum Beispiel um Dämonen zu vernichten. Auch Mönche wurden gerufen, um mit Hilfe von buddhistischen Texten die Schwere der Krankheit zu erörtern und diese durch mögliche religiöse Aktivitäten zu heilen. Weiters konnten Lamas durch Traumpraxis, also die Ergründung verschiedener Träume, den Grund einer Erkrankung feststellen. Möglich war es auch, gleichzeitig zu einer medizinischen Behandlung religiöse Rituale durchzuführen um die Wirkung zu verstärken (Cantwell 1995: 168).

4.3.5. Zentralisierung der Medizin – 17. Jahrhundert

Dem 5. Dalai Lama (1617-1682) gelang es, die politische und religiöse Vereinigung Tibets mithilfe der Mongolen zu vervollkommen. Er war der erste Dalai Lama, der eine weltliche Macht ausübte. Um diese zu erlangen machte er sich die Mongolen zunutze, die 1621 in Tibet einfielen um ihn und die *dGe lugs pa* Schule zu beschützen. Gushri Khan, der Anführer der Mongolen, überließ dem Dalai Lama die Macht und 1642 wurde die Theokratie der „Gelben Schule“ etabliert. Weiters setzte der Große Fünfte die Position eines Regenten fest, der ihn bei seinen vielen weltlichen Aufgaben unterstützen sollte. Regent wurde der für seine Hingabe zur Medizin bekannte *Sangs rgyas rgya mtsho*. Für seine religiöse Macht schuf der 5. Dalai Lama das Amt des Panchen Lama, der in den späteren Jahrhunderten auch immer wieder eine wichtige politische Rolle spielen sollte (Barraux 1995: 110ff.). Die vormals mächtigen Lokalfürsten konnten sich gegen die Autorität des Dalai Lama nicht wehren, verloren ihre

Unabhängigkeit und wurden zu einem Staat vereint, wie dies bereits bei Srong btsan sgam po und den Stämmen seiner Zeit der Fall war. Dadurch verloren einerseits die Provinzen und ihre Herrscher an Kontrolle, andererseits gewann Lhasa und somit auch der Dalai Lama an Macht. Im Zuge dessen wurden auch die oben genannten unterschiedlichen Stufen der medizinischen Praxis verändert und zentralisiert. Ein Zeichen dafür war das 1696 erbaute erste Medizinzentrum Tibets auf einem Hügel gegenüber dem sich in Bau befindlichen Potala. Bekannt als Chag pori Men Tsee Khang (wörtlich „Eisenhügel-Krankenhaus“) wurde es zur Ausbildungsstätte vieler erfolgreicher Ärzte. Den Potala ließ der 5. Dalai Lama als Zeichen seiner neugewonnenen Macht erbauen; er wurde jedoch erst nach seinem Tod von dem Regenten Sangs rgyas rgya mtsho fertiggestellt (Hoffmann 1986: 57ff.; Cantwell 1995: 167 ff.).

4.3.6. Zeit der Öffnung – 19. Jahrhundert

Mit dem 13. Dalai Lama (1876-1933) begann eine Zeit der Öffnung Tibets, wobei diese vor allem durch die imperialistischen Mächte Russland, China und Britisch-Indien vorangetrieben wurde. Das vorrangige Interesse Britisch-Indiens war der Handel mit Tibet. Dieser verlief jedoch einseitig, indem nur tibetische Händler nach Indien reisten; den Briten wurde jeglicher Eintritt nach Tibet verwehrt. Dies wiederum war im Interesse Chinas, das sich so vor der westlichen Macht zu schützen versuchte. 1846 kamen schließlich doch die ersten britischen Diplomaten nach Peking und 1876 wurde auf der Sino-britischen Chefoo-Konferenz ein Vertrag beschlossen, der die Unterstützung Chinas zu einer Forschungsreise der Briten nach Tibet zusicherte. Diese Reise fand erst 1885 statt und stieß auf wenig Gegenliebe von Seiten der Tibeter. Zu dieser Zeit hatte China keinen wesentlichen Einfluss mehr auf Tibet und antwortete so auch nicht auf ein Ansuchen der Briten, die tibetische Armee, die sich ihnen in den Weg stellte, zum Rückzug zu bewegen. Zehn Jahre später wurden die tibetisch-britischen Beziehungen jedoch immer wichtiger, da sich nun auch Russland zu einer Weltmacht heranwuchs und seinen Platz einforderte. Tibets Lage zwischen diesen drei mächtigsten Staaten jener Zeit gab dem Land schnell den Status einer Art Pufferzone. Ab 1904 begann die Zeit der aktiven Interaktionen mit Britisch-Indien, die in Punkt 5.2. „Biomedizin und ihr Einfluss in Tibet und im Exil“ genauer erläutert werden (Hoffmann 1986: 63ff.).

Erst 1916 wurde in Lhasa ein zweites medizinisches Kolleg gegründet, genannt Men Tsee Khang. Obwohl der Chag pori Men Tsee Khang 1959 während der so genannten

Kulturrevolution von den Chinesen zerstört wurde, blieb der Men Tsee Khang in Lhasa bis heute bestehen und bildet nach wie vor ÄrztInnen aus (Baker 1997: 21ff.).

4.4. *gSo ba rig pa* heute

4.4.1. gSo ba rig pa im Exil

Nachdem der Dalai Lama 1959 endgültig aus Tibet flüchten musste, wurde das Exil in Dharamsala aufgebaut. Durch diese radikale Veränderung des gesamten gesellschaftlichen Zusammenlebens (politische, soziale und ökonomische Organisation) und die neuen Lebensumstände in Nordindien wurde auch der Zugang zu Gesundheit radikal verändert. Dies zeigt sich unter anderem darin, dass heute die Biomedizin eine zentrale Rolle im Gesundheitssystem der Flüchtlinge spielt. Zur gleichen Zeit bleibt jedoch auch das tibetische Wissen der Heilung im Umlauf und wird komplementär zur westlichen Medizin verwendet. Dadurch entsteht ein Medizinpluralismus, der ein Neben- und Miteinander mehrerer Systeme ermöglicht. Dies war auch am Men Tsee Khang in Dharamsala zu beobachten (siehe unter Punkt 10.4.).

In diesem Zusammenhang ist bemerkenswert, dass der Buddhismus trotz Säkularisierung und Modernisierung des tibetischen Medizinsystems nach wie vor eng mit dem Denken und Handeln der TibeterInnen und daher auch mit dem Heilsystem verbunden ist. So wird zum Beispiel nach wie vor die Rolle der Dämonen in der Entstehung von Krankheiten postuliert (Cantwell 1995: 158; 180). Außerdem beten die ÄrztInnen in Dharamsala bevor sie ihre Arbeit beginnen, für den Medizinbuddha, für die Tibeter, den Dalai Lama und die PatientInnen (Dr. Dachoe 07.2010: 5).

4.4.1.1. Men Tsee Khang in Dharamsala

Der Men Tsee Khang in Dharamsala wurde am 23. März 1961 gegründet und beschäftigt heute 376 Menschen (Men Tsee Khang 11.08.2010/10:40). Zusätzlich dazu gibt es momentan 53 Zweigklinien mit 200 MitarbeiterInnen. Die erste Klinik wurde 1968 in McLeod Ganj gegründet, die zweite 1975 in Darjeeling. Die zuletzt eröffnete Klinik (Juli 2010⁷⁸) befindet sich in Chauntra.

⁷⁸ Weitere Zweigstellen befinden sich zum Beispiel in Shimla (seit 1984), Manali (seit 1987), Calcutta (seit 1989), Bangalore (seit 1991), Mumbai (seit 2002) und Tabo (seit 2009). Die Klinik in Jamnagar wurde zwar 2007 gegründet, ist jedoch wieder geschlossen (Branch clinics 11.08.2010/11:00).

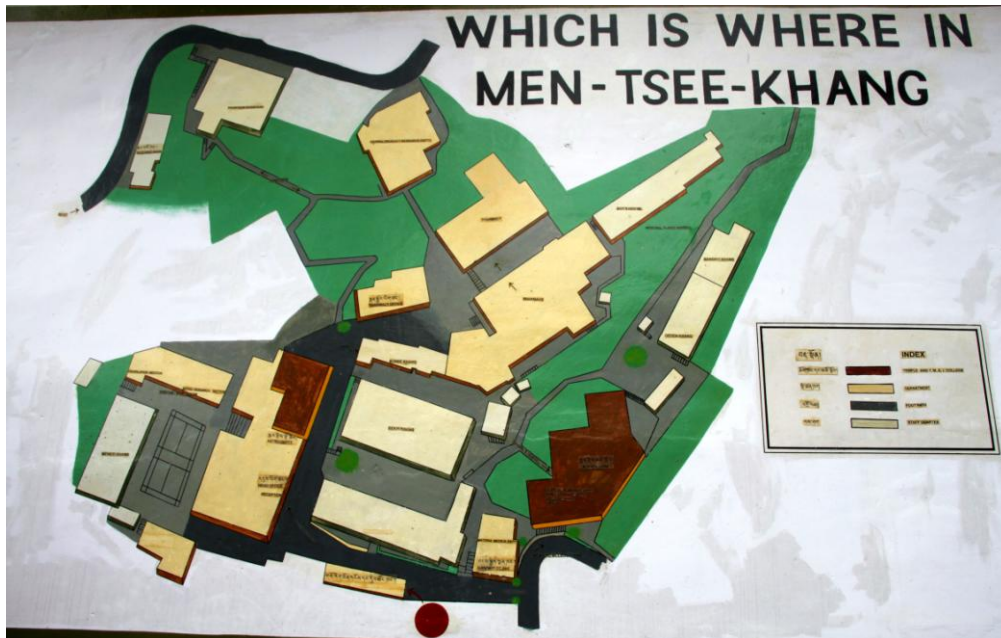


Foto 2: Plan des Men Tsee Khang in Dharamsala

Die Hauptaufgabe des Men Tsee Khang ist es, eine kostenlose bzw. billige Gesundheitsversorgung für alle Menschen, sei es nun Alte, Arme, Mönche, Nonnen, TibeterInnen und Nicht-TibeterInnen, bereitzustellen (Mission 11.08.2010/10:42).

Ein weiteres Krankenhaus, genannt Delek Hospital, das jedoch mit westlicher Medizin arbeitet, wurde 1971 in der Nähe des Men Tsee Khang eröffnet und beherbergt 45 Betten (Delek Hospital 18.08.2010/21:49).



Foto 3: Delek Hospital

Spezialisiert sind diese ÄrztInnen, die alle eine westliche Medizinausbildung genossen haben, auf Tuberkulose, Bluthochdruck, Augen-, Zahn-, Kinder- und Pränatalerkrankungen, Immunisierungen und Folteropfer. Gearbeitet wird dabei mit Ultraschall, HIV-Test, Gastroskopie, biochemischen Tests, Elektrokardiogramm, Labor und Röntgen.

Auch TibeterInnen, die direkt aus Tibet kommen, werden in dieser Klinik behandelt.

Der Tagesablauf ähnelt einem westlichen Krankenhaus, in der Früh gibt es Visiten und auch Nachtdienste sind üblich.

Nach Auskunft der tibetischen ÄrztInnen bewährt sich die westliche Medizin besonders bei Notfällen wie Unfällen, schweren Verletzungen, Operationen und schweren Blutungen sowie zum Beispiel bei Infusionen. Betont wird, dass vor allem die Zusammenarbeit zwischen *gSo ba rig pa* und westlicher Medizin von Vorteil für die PatientInnen ist (Dr. Tsomo 07.2010: 2; Dr. Dachoe 07.2010: 5ff.).

4.4.1.2. Clinical Research Department

4.4.1.2.1. Hauptaufgaben

Dieses Research und Development Department wurde 1980 gegründet, erst 1994 in Clinical Research Department umbenannt. Es wird von seiner Heiligkeit dem Dalai Lama unterstützt, der die Notwendigkeit erkannte, *gSo ba rig pa* einem breiterem Bevölkerungskreis zugänglich und erreichbar zu machen.

In diesem Department werden Studien zur Effektivität von *gSo ba rig pa* durchgeführt, um wirksamere Arzneien herstellen zu können und um als Medizin auch westlichen Standards zu genügen. Zurzeit arbeiten in diesem Department fünf ÄrztInnen und eine Sekretärin. Ihre Hauptaufgabe ist es, Protokolle vorzubereiten und Kontakt mit verschiedenen Kliniken herzustellen um dort Forschungen betreiben zu können. Weiters wird mit dem kulturellen⁷⁹ und dem ethischen⁸⁰ Komitee zusammengearbeitet, die die Studien zuerst approbieren müssen.

Eine weitere wichtige Aufgabe des Departments ist es, in der lokalen Zeitung wöchentlich eine Kolumne über Gesundheitsthemen zu publizieren. Dabei werden Probleme wie Epidemien (zum Beispiel Schweinegrippe) oder andere saisonale bzw. generelle Probleme angesprochen (Clinical Research 11.08.2010/11:05; Interview Dr. Sangmo 23.07.2010: 1ff.).

⁷⁹ Das kulturelle Komitee setzt sich unter anderem aus dem Direktor des Men Tsee Khang und dem Leiter des Clinical Research Departments sowie einigen leitenden ÄrztInnen zusammen. Sie genehmigen die Methoden und anzuwendenden Arzneien für einzelne Studien (Dr. Sangmo 23.07.2010/17:00-17:45).

⁸⁰ Unter anderem arbeiten in diesem ethischen Komitee ein indischer Anwalt sowie ein westlicher Arzt.

4.4.1.2.2. *Klinische Studien*

Bei jeder Studie gibt es eine/n HauptermittlerIn sowie mehrere Co-MitarbeiterInnen und KoordinatorInnen, die den Kontakt mit den PatientInnen herstellen und Protokolle vorbereiten.

StudienteilnehmerInnen sind Männer und Frauen zwischen 15 und 65 Jahren. Ihnen werden bestimmte Richtlinien bezüglich Diät und Verhalten mitgegeben. Schwierigkeiten bei der Einhaltung dieser Anweisungen oder in Zusammenhang mit der Einnahme von tibetischen Arzneien werden von den PatientInnen niedergeschrieben. Sie haben weiters die Möglichkeit, wann immer sie möchten eine/n tibetische/n ÄrztIn aufzusuchen. Der Zustand der PatientInnen wird von ÄrztInnen alle drei Monate kontrolliert.

Gerade begonnene Studien sind Diabetes, ab 1. Juli 2010 in Delhi, und Magengeschwüre, ab 1. August 2010 in Dharamsala (Men Tsee Khang 2009: 5; Interview Dr. Sangmo 23.07.2010: 8, 17ff.).

Folgende Studien wurden bereits durchgeführt:

Arthritis⁸¹. Diese Pilotstudie wurde in Zusammenarbeit mit der Oxford Universität vom 1. Mai bis 30. Juli 1994 in McLeod Ganj durchgeführt. An ihr waren 103 Patienten beteiligt; ihr Thema war ein Vergleich zwischen *gSo ba rig pa* und westlicher Medizin. Für *gSo ba rig pa* wurden außerdem noch Vorschriften für Ernährung und Verhalten hinzugefügt. Diese Studie zeigte, dass *gSo ba rig pa* die leichtere Beweglichkeit der Gelenke vergünstigt. Westliche Medizin ist wiederum vor allem für die Schmerzbefreiung von Vorteil.

Eine weitere Studie wurde in Zusammenarbeit mit der Dutch Foundation von März 1996 bis März 1997 durchgeführt. Dabei war das Ziel, die Wirkung von *gSo ba rig pa* bei Behandlungen von PatientInnen mit rheumatischen Krankheiten herauszufiltern. Nach einem Jahr Behandlung wurde eine Verbesserung in neun von zwölf Parametern erkannt.

⁸¹ In *gSo ba rig pa* wird Arthritis *grum pu* genannt und bedeutet „Brechen von Knochen und Gelenken“. Die Gründe dafür sind zu ölige und proteinreiche Ernährung, die nicht richtig verdaut werden kann. Diese werden nicht in Blut umgewandelt, sondern in Flüssigkeit, die sich in unseren Muskeln, Knochen, Nerven usw. festsetzt. Auch feuchtes und kaltes Klima begünstigt die Erkrankung. Es gibt sechs verschiedene Arten von Arthritis: verbunden mit den Nerven (Gründe sind Blutstörungen. Der Teint wird blass und es beeinflusst das Herz und die Lunge. Die Knochen sind sehr schmerzvoll und die Gelenke sind geschwollen), verbunden mit den Knochen (Grund ist eine *rLung*-Störung. Schmerz entsteht in den Knochen, ein Durstgefühl entwickelt sich, es ist schwierig Gewicht zu erlangen und Angst berührt zu werden kommt auf. Im Westen ist dieses Krankheitsbild als Osteoporose bekannt), verbunden mit den Muskeln (Gründe dafür sind *mKhris pa* und *Bad kan*. Die Gelenke werden geschwollen und schwarz, Taubheit entsteht und beeinflusst auch die Funktionen von Herz und Lunge), verbunden mit Sehnen und Bändern (Die Knochen und Gelenke werden deformiert und Steifheit entsteht), kalte (Gründe sind *rLung* und *Bad kan*. Es ist nicht so entzündet und schmerzvoll und daher eine mildere Form.) und schwarze (Gründe sind *mKhris pa*- und Blutstörungen. Die Gelenke werden geschwollen und sind schmerzvoll. In der westlichen Medizin ist dies als rheumatische Arthritis bekannt) Arthritis (Bradley 2010: 65ff.).

Diabetes⁸². Die Studie wurde in Zusammenarbeit mit All India of Medical Sciences (AIIMS) in Delhi im Jahr 1999 durchgeführt. Daran nahmen 200 Patienten (136 Männer und 64 Frauen) teil, wobei zwei Gruppen, die Behandlungs- sowie die Kontrollgruppe, gebildet wurden. Schwierigkeiten gab es, da sich sehr viele PatientInnen aus der Studie zurückzogen.

An der zweiten Studie, die ab 1. Juli 2010 läuft, nehmen 150 PatientInnen teil.

Der Grund für Diabetes ist nach Dr. Sangmos Meinung vor allem Stress und Anspannung sowie der Lebensstil, der die Menschen heute immer fauler werden lässt (Interview Dr. Sangmo 23.07.2010: 11).

Krebs⁸³. Gegenstand der Untersuchung war es, die Arten von Krebs zu identifizieren, in der *gSo ba rig pa* am effektivsten ist, sowie die Stadien von Krebs zu erkennen, die Lebensqualität zu verbessern und die tibetischen Arzneien gegen Krebs zu präzisieren. Die Studie wurde zwischen November 2002 und Februar 2005 durchgeführt. Es nahmen 647 PatientInnen (309 Männer und 338 Frauen) von 15 verschiedenen Zweigkliniken daran teil. Die häufigsten Krebsarten waren Brustkrebs (74 Frauen), Lungenkrebs (42 PatientInnen), Leberkrebs (35 PatientInnen), Magenkrebs (30 PatientInnen), Gehirntumor (27 PatientInnen) und Eierstockkrebs (25 Frauen).

Nahezu 90 Prozent der PatientInnen hatten bereits eine Operation, eine Chemo- oder Strahlentherapie hinter sich. Sie nahmen drei oder mehrmals pro Tag tibetische Arzneien zu sich und bekamen weiters bestimmte Ernährungs- und Verhaltensvorschriften. Alle drei

⁸² In *gSo ba rig pa* wird Diabetes *gchin snyi* übersetzt „Urinhäufigkeit“ genannt. Es wird durch exzessive Aufnahme von Salz, Zucker, kalter, schwerer und ungekochter Nahrung sowie durch den längeren Aufenthalt in kaltem und feuchtem Klima aufhaltend verursacht. Die generellen Symptome sind Schläfrigkeit, Unnachgiebigkeit der Haut, extreme Trockenheit im Mund, Verlangen nach kalten Getränken, brennendes Gefühl an den Handflächen und den Fußsohlen. Außerdem wachsen Haare und Nägel sehr schnell und der Urin ist wolkig und dick. Es gibt drei Arten von Diabetes – *rLung*-Typ (Die Symptome sind Müdigkeit, starker Hunger, Ruhelosigkeit und Atemlosigkeit. Es ist ähnlich wie Diabetes Mellitus Typ I), *mKhris pa*-Typ (Die Symptome sind Durchfall, starker Durst, Infektionen in der Blase und den Genitalien und heiße Körpertemperatur) und *Bad kan*-Typ (Die Symptome sind wenig Appetit, Erbrechen, Gewichtszunahme und das Bedürfnis nach viel Schlaf. Es ist ähnlich zu Diabetes Mellitus Typ II) (Bradley 2010: 72).

⁸³ Krebs wird in *gSo ba rig pa* als *dres* bezeichnet, da es der Form einer Kokosnuss gleicht. Die generellen Gründe einer Krebserkrankung sind extremer physischer Druck, falsche und exzessive Lebensweise, falsche Nahrungsaufnahme, die zu schlechter Absorption von Essen führt sowie gefährliche Dämonen. Es gibt insgesamt 18 verschiedene Krebsarten, die sich in den äußeren und inneren Organen festsetzen (Muskeln, Knochen, Blut- und Nervenkanäle, Lunge, Herz, Leber, Milz, Nieren, Magen, Darm, Mastdarm, Blase die durch *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan*, *Khrag* (Blut), Wunden und Metastasen entstehen. Brust- und Uteruskrebs sind im *Khrag*-Typen inkludiert.). Blut ist die zugrundeliegende Ursache und muss daher durch Aderlass gereinigt werden. Der unterstützende Grund ist eine Infektion und deshalb müssen die Körperkanäle gereinigt werden und anti-entzündliche Medikamente verwendet werden. Die daraus resultierende Krankheit besteht aus einem Tumor und soll mit Moxibustion und heißen medizinischen Umschlägen behandelt werden (Neshar 2007: 50ff.).

Monate wurden Blutproben genommen und alle sechs Monate ein radiologischer Bericht angefordert. Während einer Chemotherapie wurden keine tibetischen Arzneien eingenommen. Erkenntnisse aus dieser Studie zeigten, dass *gSo ba rig pa* das Immunsystem sowie die gesamte körperliche Konstitution der PatientInnen stärkt, die Ausbreitung von Krebs verlangsamt, die sekundären Infektionen nahezu verhindert, die Schmerzen lindert und die Nebenwirkungen der Chemotherapie mindert (Neshar 2007: 53ff.).

Eine weitere Studie wurde noch nicht begonnen, da es bei den Vorbereitungen Komplikationen gab und sie nicht vom ethischen Komitee genehmigt wurde (Interview Dr. Sangmo 23.07.2010: 5).

bTso thel – entgiftetes Quecksilber⁸⁴. Dabei handelt es sich um die Anwendung von Schwermetallen in *gSo ba rig pa*. Sie stellen 5-7 Prozent der medizinischen Substanzen dar.

Die Studie wurde in Zusammenarbeit mit verschiedenen Institutionen in Jerusalem, Israel, mit dem Delek Krankenhaus in Dharamsala, einem medizinischen Zentrum in Tel Aviv, Israel und der Universität von Liverpool, UK, durchgeführt. Die insgesamt elf StudienteilnehmerInnen stammten aus der Gegend um Dharamsala. Die erste Gruppe inkludierte sechs PatientInnen (Einnahme von Quecksilber durch Juwelenpillen⁸⁵ über einen Zeitraum von 51 Monaten), die zweite Gruppe drei PatientInnen (Tibetische Arzneien ohne Quecksilber über einen Zeitraum von 24 Monaten); die dritte Gruppe bestand aus zwei TeilnehmerInnen, die gesund waren und als Kontrolleure fungierten. In der ersten Gruppe traten Symptome wie Kopfschmerzen (5 PatientInnen), Schwäche (2 PatientInnen), Übelkeit (2 PatientInnen), Schwindel (2 PatientInnen), Erschöpfung (2 PatientInnen) und Depression (1 PatientIn) auf. Blut- und Urinproben wurden nach Israel transportiert und dort analysiert. Sie zeigten jedoch keinerlei Anzeichen von Vergiftung (Sallon 2007: 7ff.).

Obwohl diese Studie nur aus wenigen TeilnehmerInnen bestand, waren die Resultate von großem Interesse, da es keinen Hinweis auf eine Vergiftung des menschlichen Körpers durch die Einnahme von Quecksilber gibt. Diese Erkenntnis ist vor allem im Zusammenhang mit der wachsenden Popularität von *gSo ba rig pa* im Westen wichtig. Es müssen jedoch noch weitere Studien durchgeführt werden, um diese Erkenntnis zu untermauern.

⁸⁴ Quecksilbervergiftung ist eine Erkrankung, die das gesamte Körpersystem angreift und Symptome von akuter Vergiftung anzeigt. Leberversagen, Hautausschläge, Ödeme und Fehlfunktion des Nervensystems sind häufige Auswirkungen (Sallon 2007: 14).

⁸⁵ Verwendet wurden die vier Juwelenpillen *Tso tru dashel*, *Mangjor chenmo*, *Ratna sanphel* und *Junar 25* (Sallon 2007: 12). Näheres dazu ist unter dem Punkt 10.1.2. zu finden.

Diese Studie ist nach Dr. Sangmo jedoch „mainly for the West and those who don't have knowledge of Tibetan medicine because as far as I am concerned since we are tibetan doctor you know we are confident" (Interview Dr. Sangmo 23.07.2010: 5ff.).

Hepatitis B⁸⁶. Die erste klinische Studie, eine offene Stichprobenkontrollstudie, wurde von Dezember 2003 bis Dezember 2004 in Bylakuppe, Südindien durchgeführt. 50 PatientInnen wurden ausgewählt, und die geltenden WHO-Kriterien erfüllt. Sie wurden in zwei Gruppen eingeteilt; die erste nahm spezielle tibetische Medizin gegen Hepatitis B. ein, die zweite bekam traditionelle tibetische Arzneien gegen Hepatitis B. Außerdem wurden Ernährungs- und Verhaltensvorschriften gegeben. Gewicht, Leberwerte, Urin- und Pulscharakteristiken wurden alle 20 Tage gemessen. Nach einer Zeit wurden Erschöpfung, Appetitlosigkeit und schwache Verdauung in der ersten Gruppe erkennbar. In der zweiten Gruppe kam es vermehrt zu Erschöpfung, Erbrechen, schwacher Verdauung, abdominalem Aufblähen und Gelbsucht. Gewicht, Blutdruck, Alter und Geschlecht hatten keinen besonderen Einfluss auf das Ergebnis. *gSo ba rig pa* zeigte sich besonders effektiv bei der Stärkung von Leber und Immunsystem, um Viren abzuwehren (Sangmo 2007: 33ff.).

Die zweite Studie fand 2007 mit 100 PatientInnen statt, wobei hier die Analysen noch ausstehen und daher noch keine Ergebnisse vorliegen.

Nach Dr. Sangmo ist eine der Ursachen von Hepatitis B die Vererbung. Daher wird genauer auf die medizinische Geschichte der PatientInnen eingegangen. Vor allem Neuankömmlinge aus Tibet sind davon betroffen, da diese keine Immunisierung gegen die Erkrankung besitzen. Ein Vorteil der heutigen Zeit ist, dass das Wissen über die Erkrankung und ihre Vermeidung dank besserer Kommunikation nun mehr von Generation zu Generation weitergegeben wird (Interview Dr. Sangmo 23.07.2010: 11).

Bluthochdruck. Diese Studie wurde aufgrund der hohen Raten von Bluthochdruck und Schlaganfällen, die während der Diabetesstudie in den tibetischen Ansiedlungen in Südindien im Dezember 1997 gefunden wurden, initiiert. 150 TibeterInnen aus Nordindien, wurden in diese Studie eingebunden, die 2009 stattfand. Analysen werden gerade durchgeführt.

Die Ursachen für diese Erkrankung sind nach Dr. Sangmo vor allem schlechte Ernährung wie fettiges, schweres Essen und salziger Tee bzw. Alkohol. Das Alter spielt eine weitere Rolle (Clinical Research 11.08.2010/11:05; Dr. Sangmo 23.07.2010: 11).

⁸⁶ Hepatitis B ist eine der weitverbreitetsten Krankheiten der heutigen Zeit und ein ernstes Problem. Mehr als 2 Milliarden Menschen haben sich damit angesteckt, davon weisen 350 Millionen eine lebenslange chronische Infektion auf. In Indien ist jeder 20. Mensch mit Hepatitis B infiziert (Sangmo 2007: 32ff.).

4.4.2. Chinesischer Einfluss auf *gSo ba rig pa*

Nach dem Einmarsch der Chinesen in Tibet 1950 und der Etablierung der chinesischen kommunistischen Zentralregierung wurde Tibet am 09. September 1965 als „Autonome Region Tibet“ an China angegliedert. Tibet ist heute in eine Kommunalverwaltung, vier Großdistrikte, 64 Landkreise und 2100 Gemeinden, in denen 666 Kommunen errichtet wurden, eingeteilt.

Somit endete auch das politisch-religiöse System der tibetischen Regierung und machte einem Regime Platz, die der buddhistischen Religion keinerlei Wert beimaß. Dies ist auch in der Haltung gegenüber *gSo ba rig pa* offensichtlich. So wird diese zwar gefördert und in Fabriken in Massenherstellung vor allem für den Export zubereitet, der Kern der Medizin, der Buddhismus, wird jedoch aussen vor gelassen (Hoffmann 1986: 85; 88).

In Tibet hat die chinesische Regierung in den letzten Jahren die Lehre von *gSo ba rig pa* monopolisiert. Private Ärzte werden nicht länger von der Regierung gefördert und können so nicht mit regierungsnahen Institutionen konkurrieren. Dadurch scheinen Erstgenannte langsam unterzugehen (Cantwell 1995: 171).

Studien zeigen, dass dadurch die religiösen Praktiken, die früher mit der Medizin verbunden waren, langsam verschwinden. Die Gründe dafür sind die Kulturrevolution, die konsequente Unterdrückung der Religion von Seiten der chinesischen Regierung und der Einfluss der Biomedizin (Pordie 2003: 13).

5. ANDERE EINFLÜSSE AUF *GSO BA RIG PA*

5.1. Der Buddhismus

5.1.1. Entwicklung

Früher durften buddhistische Mönche Medizin nur in ihren eigenen Reihen (also in den Klöstern) praktizieren; Laien wurden aus zwei Gründen nicht behandelt: Erstens, damit die Mönche nicht in der Erreichung ihrer persönlichen Erlösung gestört werden und zweitens, damit sie von den Laien nicht für ihre Leistungen bezahlt werden, sondern nach wie vor freie

Spenden erhielten. Diese Ansicht veränderte sich jedoch mit der Entwicklung der Mahāyāna Tradition, durch die der Bodhisattva⁸⁷ in das Zentrum rückte (Meyer 1998: 24).

Durch das Auftreten der buddhistischen Tantras, Texte und geheimen Praktiken, die die Befreiung aus dem Wiedergeburtenskreis in einem Leben proklamierten, begann die buddhistische Art der Heilung, sich voll zu entfalten. Der Körper wurde nicht mehr als Hindernis angesehen, sondern als das wichtigste Werkzeug für das Erlangen der Erleuchtung (Baker 1997: 18).

Das tibetische Medizinsystem wurde zu einem der fünf großen Wissenschaften⁸⁸, welche Götterwelt mit Göttern der Medizin ergänzte (Meyer 2003: 102).

Gemeint sind hier die beiden Bodhisattvas der Heilung, der „König der Medizin“ Bhaiṣajya rāja (er herrscht über das östliche Paradies genannt „Reiner Lapis Lazuli“) und der „Höchste Heiler“ Bhaiṣajya samudgata. Diese als Brüder bekannten Heiler sind in Mahāyāna Texten zu finden, die zwischen dem ersten Jahrhundert vor und nach Christus entstanden (Birnbaum 1979: 24). Beide Bodhisattvas haben die Aufgabe, die richtige Methode und die Suche nach der wahren Heilung aufzuzeigen, da die Ursache für Krankheit Ignoranz ist und diese von ihnen eliminiert werden kann (Willemen 1995: 262).

In Tibet trägt Bhaiṣajya rāja den Namen sMan bla und wird außer mit seinen Attributen – die Medizinschale und seine Varada-Geste⁸⁹ - wie Shakyamuni dargestellt. Möglich ist auch, dass er eine Myrobalan hält (Willemen 1995: 263).

gSo ba rig pa ist nicht ohne den Buddhismus zu denken. Die Heilung von Krankheiten ist mit der Befreiung aus dem Kreis der Wiedergeburten gleichzusetzen. Die Vier Noblen Wahrheiten⁹⁰ stellen auch in der medizinischen Diagnose eine wichtige Grundlage dar.

Der Buddhismus hat den gesamten kulturellen und sozialen Kontext von *gSo ba rig pa* durchdrungen. Dieser Zusammenhang zwischen Medizin und Religion kommt jedoch nicht nur in Tibet vor, sondern ist auch in anderen Kulturen vorzufinden. Beispielsweise sind hier die europäische und arabische Medizin des Mittelalters zu nennen. Auch diese waren im Christentum bzw. dem Islam eingebettet (Meyer 1997: 17).

⁸⁷ Seine Ziele sind Mitgefühl und Freigiebigkeit, die sich gut mit der Praxis von Medizin verbinden können.

⁸⁸ Technologie, Logik, Linguistik, Heilungswissenschaft und Buddhistische Heilslehre (Hofer 2006: 83).

⁸⁹ Geste der Wunschgewährung

⁹⁰ Leiden, die Ursache von Leiden, das Beseitigen des Grundes und der Pfad der zum Beseitigen des Grundes führt.

5.1.2. Die Götter und die Medizin

Eine Legende berichtet, wie die Medizin zu den Göttern kam: In alten Zeiten wünschten sich die Götter Unsterblichkeit. Die Götter und Halbgötter schlossen sich daraufhin zusammen um den Nektar der Unsterblichkeit aus dem Ozean zu holen. Sie nahmen den Berg Meru als Stab und die Nāgas als Seil um den Ozean aufzuwühlen. Die Götter hielten die Nāgas an der einen Seite des Ozeans und die Halbgötter griffen sie an der anderen Seite. So begannen sie den Ozean zu bewegen. Plötzlich erschien Halā Hala, der Giftige und sein Anblick ließ alle die Flucht ergreifen. Durch seinen Atem entstanden die 404 Krankheiten und breiteten sich in alle Richtungen aus. Die Götter und Halbgötter wandten sich in ihrer Angst an Brahmā. Dieser wiederholte die medizinischen Lehren von Buddha Śākyamuni sowie das Mantra Hum, sodass Halā Hala verschwand. Nachdem sie nun den Nektar der Unsterblichkeit aus dem Ozean geholt hatten, wurde dieser zu Brahmās Palast auf dem Berg Meru gebracht. Dort durfte jeder der Götter und Halbgötter den Nektar ansehen, bevor er unter Verschluss gebracht werden sollte. Doch als Rahula an der Reihe war, öffnete er die Vase in welcher der Nektar verborgen war und trank daraus. Danach versetzte er Brahmā einen Schlag ins Gesicht. Brahmā war jedoch noch imstande das Mantra Ah-tha und die 100 000 Verse der Heilung von Buddha Śākyamuni zu rezitieren und war außer Gefahr.

Danach lehrte Brahmā die genannten Verse Dakṣa prajāpati, sodass sie über die beiden göttlichen Ärzte, die Aśvins, zu Indra gelangten. Dieser wiederum brachte die Lehren zu den Menschen (Rabgay 1994: 4).

5.1.3. Die Menschen und die Medizin

Als Auserwählter wurde Bharadvāja zu Indra geschickt und bekam von diesem die Wissenschaft der Medizin übermittelt. Er gab das Wissen an seine Schüler weiter und wurde als der erste Mensch bekannt, der die Ayurvedische Medizin lehrte (Rabgay 1994: 5).

Eine andere Legende besagt dies: Vor zahllosen Äonen erschien Buddha Vaidyarāja auf der Erde, gab viele Unterweisungen und lehrte als Erster das *rGyud bzhi*. Buddha Śākyamuni erhielt diese Lehren und gab sie in Sarnath an seine Schüler weiter. Vasubandhu erhielt in Sudarśana die mündliche Übermittlung des *rGyud bzhi* von Buddha Vaidyarāja, die er in seinem Text Vibhāṣākośa niederschrieb (Dhonden 2000: 15).

Akṣobhya trat aus Buddha Vaidyarājas Herz aus und lehrte das erste Tantra *rTsa rGyud*. Danach strömte Vairocana aus der Krone seines Kopfes aus und erklärte das zweite Tantra, genannt *bShad rGyud*. Weiters brachte er Ratnasambhava aus seinem Nabel hervor, der das dritte Tantra, *Man ngag rGyud*, vortrug. Am Ende kam noch Amoghasiddhi, der das vierte Tantra *Phyi ma rGyud* dozierte, aus seinem geheimen Chakra hervor (Dhonden 2000: 16).

5.1.4. Die Astrologie und die Medizin

Das Kālacakra Tantra, das in Tibet im Jahr 1027 eingeführt wurde, war ein wichtiger Faktor, der sowohl die Astrologie als auch die Medizin mit ihrem System der körperlichen Kanäle beeinflusste (Meyer 1995: 114).

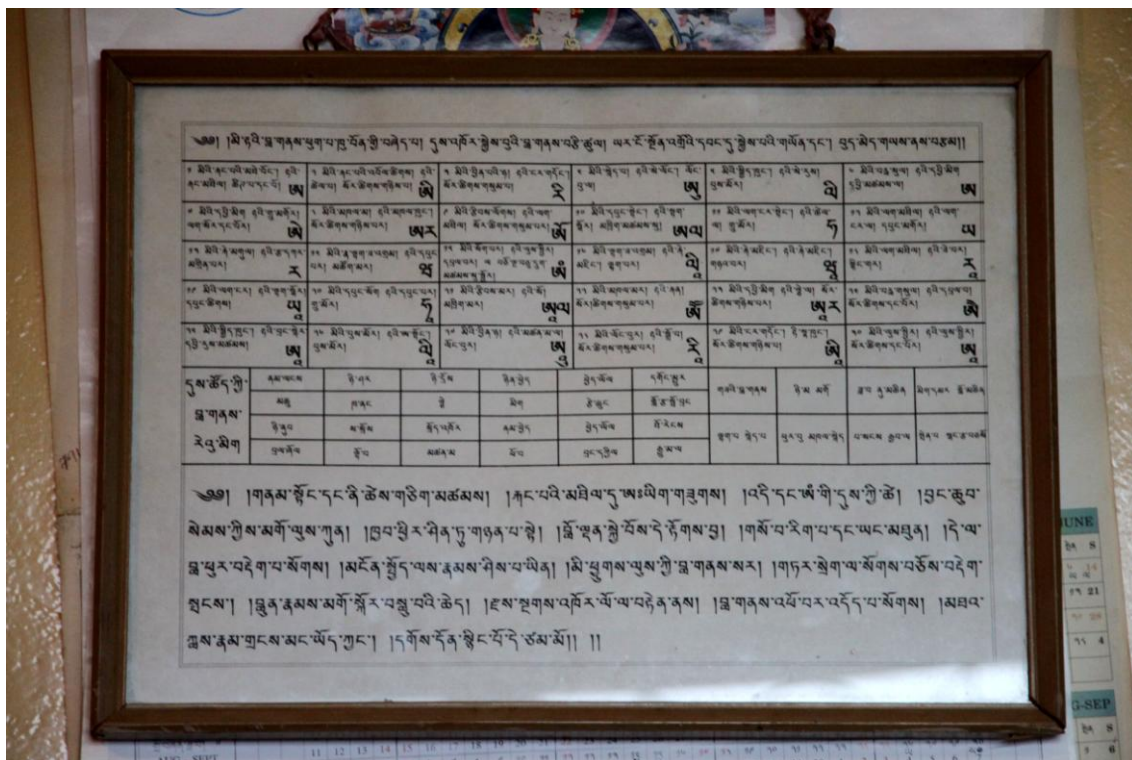


Foto 4: Astrologiekalender aus der Gankyi-Klinik

5.2. Die Biomedizin

5.2.1. Der Begriff „Biomedizin“

Biomedizin beschäftigt sich mit Krankheit und Gesundheit von Individuen, um Erkrankungen zu behandeln und Gesundheit zu ermöglichen. Sie ist ein Teilbereich der Humanbiologie, die

zwischen Medizin und Biologie eingebettet ist und steht im Gegensatz zu Public Health, die sich mit Krankheit und Gesundheit von Populationen auseinandersetzt. Biomedizin gibt vor, nicht kulturell zu sein, sondern akulturelles Wissen zu vermitteln. Dieses objektive Wissen unterscheidet sich radikal von den anderen medizinischen Wissensformen (Hadolt 2007: 8).

Biomedizin ist im westlichen Kulturkreis klar erkennbar zwischen Wissenschaft und täglicher Anwendung eingebettet. Medizin ist im westlichen Kollektiv ein Paradoxon, da auf der einen Seite auf die steigende Medikamentisierung unserer Gesellschaft hingewiesen wird, auf der anderen Seite jedoch die Zweifel der Bevölkerung an der Biomedizin zu wachsen scheinen.

Die immer stärker auftretende Abhängigkeit von speziellem Wissen und professioneller Hilfe führt zu einer weiteren Verunsicherung der Bevölkerung. Durch diese Verfremdung entsteht ein Konflikt, der im Westen durch die Hinwendung zu alternativen Heilmethoden erkennbar wird, um die Kontrolle über die etablierten medizinischen Praktiken wiederzugewinnen (Comaroff 1982: 55).

5.2.2. Geschichtlicher Grundriss

Nach McKay gibt es Hinweise darauf, dass bereits um 1903-1904 die westliche Medizin Einfluss unter den TibeterInnen genoss. Um die Jahrhundertwende kamen nicht nur die Briten nach Tibet, sondern es folgten europäische Reisende und Missionare nach, die die Effektivität ihrer medizinischen Praxis demonstrierten. In Kalkutta und Peking nahm die Biomedizin bereits einen zentralen Stellenwert ein. Bereits davor gab es Anhaltspunkte, dass biomedizinische Elemente in Tibet existierten. Möglicherweise geht dies auf die früheren Missionare zurück, die ab dem 15. Jahrhundert nach Tibet kamen. Medizinische Hilfe wurde jedoch in erster Linie traditionell von Mönchen und lokalen Ärzten zur Verfügung gestellt.

Im Allgemeinen begünstigt das Klima Tibets, vor allem durch seine Trockenheit, Krankheiten nicht. Doch unhygienische Zustände in der Zeit bis 1900 (und möglicherweise noch später), die auch in Europa zu finden waren, vor allem schlechte Luft, viele Menschen auf engem Raum, unzureichende Körperhygiene, unausgewogene Ernährung etc., begünstigten die Krankheiten. So waren Pocken, Pest, Lepra und Geschlechtskrankheiten wie Syphilis, sowie Rheuma, Wundbrand und Augenentzündungen weit verbreitet. Tibet und sein medizinisches System waren gegen Epidemien wie Pocken nahezu schutzlos und auch die Kindersterblichkeit war extrem hoch (Grenard 1974: 249; McKay 2007: 10).

Bis 1904 waren die ersten Elemente der Biomedizin in den Zentren von Britisch-Indien etabliert und legten den Grundstein für die Verbreitung über den Himalaya durch vier

wichtige Faktoren: Erstens gab es Händler, die den Vertrieb biomedizinischer Produkte und Arzneimittel förderten und Biomedizin für ökonomische Zwecke einsetzten. Zweitens gab es Missionare, die die europäische Medizin als einen wohltätigen Akt ansahen um Konversionen zu erreichen. Drittens sind europäische Reisende zu nennen, die die westliche Medizin dazu benutzten, sich bei den TibeterInnen beliebt zu machen. Der vierte und wichtigste Faktor für die Verbreitung von Biomedizin in Tibet war jedoch die britische Regierung in Indien, die diese als politische Strategie propagierte.

Die TibeterInnen versuchten sich von den Briten abzugrenzen, indem sie ihre Grenzen schlossen und keinerlei diplomatische Beziehungen zu ihren Nachbarn pflegten. Doch Tibet war eine zu wichtige strategische Zone für die Briten, als dass sie dies geschehen lassen konnten und wollten. Vor allem die Lage Tibets (zwischen Russland, China und Indien) und die wichtigen Handelsgüter des Landes machten Tibet für die Briten interessant. Im Jahr 1903 brachten die Briten und hier speziell der Offizier Francis Younghusband Tibet durch einen bewaffneten Einmarsch dazu, deren Einfluss anzuerkennen. Die Truppen verließen Tibet Ende 1904, nachdem eine Britisch-Indische Botschaft eingerichtet war.

Im gleichen Jahr wurde ein britisches Krankenhaus in rGyal rtse (Gyantse) gegründet. Dies war ein großer Schritt für die Einführung der Biomedizin und die tibetische Aristokratie nahm die westliche Medizin an. Ein reger Zulauf entstand und Biomedizin fand wachsende Akzeptanz. Anfangs nutzten die TibeterInnen westliche Medizin jedoch nur als letzten Ausweg, wodurch die PatientInnen meist erst in einem sehr schlechten Zustand ins Krankenhaus kamen. Dies änderte sich im Laufe der Jahre und mehr TibeterInnen suchten Hilfe in der Biomedizin. Trotz der Bemühungen der Briten wurden jedoch keine weiteren biomedizinischen Einrichtungen in Tibet errichtet. Grund dafür war der Mangel an in westlicher Medizin ausgebildeten TibeterInnen und die Weigerung des tibetischen Staates moderne bzw. westliche Einflüsse zuzulassen.

Als die Chinesen 1950 nach Tibet einmarschierten, gab es daher keine Anzeichen eines biomedizinischen Gesundheitssystems (McKay 2007: 11ff.).

5.2.3. Ethnomedizinische Ansichten und Ausblicke

Asiatisch-medizinische Systeme sind stärker als die westliche Biomedizin in ihren kulturellen Kontext eingebettet. Biomedizin hat sich in den letzten Jahrzehnten aus diesem gelöst und wurde zu einer eigenständigen Einheit. Dennoch ist es wichtig, auch den kulturellen Kontext der Biomedizin zu verstehen. Dabei ist die Geschichte mitzubedenken, die Leslie und

Young (1992) wie folgt definieren: „Because history is a process running through the present into the future, and because a people’s or a culture’s history is the product of both endogenous and exogenous forces, it is unsatisfactory to see Asian medicine as something frozen in time or insulated from the influences that have connected Asia with the rest of the world over the ages” (Leslie und Young 1992: 5).

Auf dieses Zitat bezogen sind die asiatisch-medizinische Systeme heute nicht mehr ohne den Einfluss der westlichen Medizin zu erklären. Diese sind nicht statisch, sondern werden durch den Lauf der Zeit ständig verändert, vor allem durch kulturelle, politische und soziale Entwicklungen. Asiatische Medizin kann als ein Prozess betrachtet werden, der die historischen und kulturellen Überzeugungen und Praktiken miteinbezieht und dadurch erst zu dem wird, was sie ist.

Auch die theoretischen Diskurse und die sozialen Praktiken der verschiedenen medizinischen Systeme müssen miteinbezogen werden. Wichtig ist dabei zu sehen wie die Normen, Mächte und Werte sozial konstruiert werden (Bärmark 1991: 26).

Wichtig ist in diesem Dialog mit anderen Systemen, in diesem Fall mit *gSo ba rig pa*, die Balance zu behalten, um einerseits nahe am Objekt der Beobachtung herantreten und es besser verstehen zu können und auf der anderen Seite auch die Distanz wahren zu können, um es in Augenschein zu nehmen und eine theoretische Analyse des Materials zu ermöglichen (Bärmark 1991: 31). An dieser Stelle ist ein Zitat Bärmarks (1991) treffend, der diese Aussage auf den Punkt bringt: „There is a close connection between understanding something and being in attunement with it. We don’t understand the order of things without understanding our place in it, because we are part of it” (Bärmark 1991: 32).

5.2.4. Traditionelle Medizin

gSo ba rig pa wird oft als traditionelle Medizin bezeichnet. Dies ist nicht im Gegensatz zur modernen Medizin zu sehen, sondern hier ist die Beanspruchung der Tradition für sich selbst gemeint (Meyer 1997: 16). Die medizinischen Traditionen Asiens sind in einem System von Vorstellungen und Praktiken eingebettet, jedoch auch in Kontakt mit anderen kulturellen und sozialen Feldern (Meyer 1995: 11).

Traditionelle Medizin „refers to ways of protecting and restoring health that existed before the arrival of modern medicine. As the term implies these approaches to health belong to the traditions of each country and have been handed down from generation to generation” (Hadolt

2007: 2). Diese Definition ist nicht als Gegenpol zur westlichen Biomedizin zu verstehen, die oft als „rational“ und „logisch“ angesehen wird. Auf die traditionelle Medizin fallen dagegen häufig die negativ belasteten Termini „abergläubisch“ und „irrational“. Diese Sichtweise verwehrt den Blick auf die unterschiedlichen Medizinsysteme der Welt, die alle kulturgebunden sind (auch die Biomedizin) und jedes für sich ein unschätzbares Wissen beinhaltet.

In vielen traditionellen Gemeinschaften wird die Definition von Medizin anders als in modernen Gesellschaften gesehen. In ersteren steht nicht die Behandlung von somatischen Krankheiten im Vordergrund, sondern auch andere Spezialisten (Mönche, Schamanen) haben Einfluss auf den Erfolg der Therapie. In zweiteren wird der medizinische Bereich von einer sozioprofessionellen Gruppe geführt, die somatische Krankheiten mit Wissen und speziellen Praktiken behandelt (Hadolt 2007: 3ff.).

Grundsätzlich muss bei der Auseinandersetzung mit anderen kulturellen Systemen, hier im Hinblick auf *gSo ba rig pa*, eine ethnozentristische Sichtweise vermieden werden, die eine Gesellschaft über die andere stellt und nur in Wegen der Gesundheit und deren Erhaltung denkt. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung ist, den Fokus auf Krankheit zu richten. Diese hat laut Meyer (1995) drei zentrale Bedeutungen: a concrete event affecting a person (disease-event), a term of classification in pathology (disease-entity), and the abstract notion of a state which opposed to that of good health (Meyer 1995: 11).

Ergänzend ist hier auch die WHO-Definition von Gesundheit heranzuziehen, die folgendermaßen lautet: „Health ist the state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of diseases or infirmity“ (Hadolt 2007: 2ff.).

TEIL III: THERAPIE IN *GSO BA RIG PA*

6. GRUNDLAGEN ZU *GSO BA RIG PA*

6.1. Allgemeines

gSo ba rig pa ist ein holistisches System und kann als eine Art „Ganzheitsmedizin“ gesehen werden. Dies drückt sich vor allem dadurch aus, dass sie Körper und Geist des Menschen gemeinsam betrachtet und als Mikrokosmos wahrnimmt.

Das den Menschen umfassende Universum ist der Makrokosmos, in dem alle Phänomene als eine Entstehung aus den fünf Elementen – Erde (*sa*), Wasser (*chu*), Feuer (*me*), Luft (*rlung*) und Äther (*nam mkha*) – gesehen werden, welche die Kräfte in der Natur umfassen. Ohne sie würde nichts existieren.

Im Kontext der menschlichen Physiologie wird das Element Erde in Verbindung mit Knochen, Haut, Nägel und Haaren, das Element Wasser in Verbindung mit Körperflüssigkeiten, Feuer in Verbindung mit Verdauung und Stoffwechsel, Luft in Verbindung mit Körperfunktionen und Äther mit Bewusstsein gesehen (Baker 1997: 42).

Bei einem gesunden Menschen stehen diese Elemente in Harmonie zueinander. Krankheit hingegen wird durch das Fehlen der Harmonie zwischen Mikro- und Makrokosmos ausgelöst. Der Grund allen Übels ist Ignoranz (*ma rig pa*), aus der sich die drei Gifte Verblendung (*gti mug*), Gier (*zhe sdang*) und Hass (*'dod chags*) und in der darauffolgenden Disbalance die drei *nyes pa* bilden, die später genauer besprochen werden (Bradley 2010: 7).

Um Krankheiten zu beseitigen, müssen diese drei Gifte überwunden werden. Hier zeigt sich eine Verbindung zum Buddhismus⁹¹, da dieser das Überwinden von Leiden, also die Befreiung aus dem Wiedergeburtenskreislauf durch Erleuchtung, als wichtigstes Ziel ansieht (Clifford 2001: 7ff.).

Insgesamt lassen sich die Krankheiten in vier Kategorien einteilen:

Gesundheit bzw. Krankheit werden dabei von entfernten und unmittelbaren Ursachen beeinflusst. Zu den entfernten Ursachen zählen astrologische und spirituelle Umstände, die aufgrund von karmischen Ursachen durch Verfehlungen des vorangegangenen Lebens und Einflüsse von Dämonen, entstehen. Durch das Konzept der Reinkarnation beeinflussen gute und schlechte Taten aus dem früheren Leben die gegenwärtige Existenz. So entstehen

⁹¹ Siehe Punkt 5.1.

Krankheiten, die eine rein spirituelle oder karmische Ursache haben. Wichtig ist es, in diesem Kontext auch die Beziehung zwischen Ärzten und Patienten zu beachten. Gibt es zwischen den beiden keine karmische Verknüpfung, ist es ihnen nicht möglich eine Krankheit zu heilen. Ein anderer Arzt muss aufgesucht werden (Clifford 2001: 8).

Die unmittelbaren Kategorien von Krankheiten werden durch Störungen, die plötzlich wieder verschwinden, sowie Ernährung, Hygiene, Lebensweise, Jahreszeit bzw. Klima und Geister verursacht (Baker 1997: 64).

Insgesamt gibt es 404⁹² Krankheiten, die durch 1080 Therapiemethoden geheilt werden können. Zusätzlich zu diesen begann sich *gSo ba rig pa* in den letzten Jahrzehnten mit weiteren neuen Krankheiten zu befassen, die in Tibet früher nicht bekannt waren. Zu nennen sind hier zum Beispiel Diabetes, Krebs und Hepatitis B, die nach tibetischer Auffassung⁹³ durch die wachsende Disharmonie zwischen den Elementen des Körpers und der Umwelt entstanden sind (Baker 1997: 81).

Nach Ansicht des tibetischen Medizinsystems wird der menschliche Körper von 72 000 feinen Energiekanälen durchzogen, die in immer kleiner werdenden Fäden auslaufen. Der zentrale Kanal beginnt bei den Geschlechtsorganen und steigt zwischen den Augenbrauen bis zum Scheitelpunkt auf. Flankiert wird er von den zwei Kanälen *ro ma* und *kyang ma*, in der die Energien der Sonne und des Mondes zirkulieren. Diese werden durch fünf Punkte, genannt *tsa khor*, verbunden, die sich bei den Geschlechtsorganen, am Nabel, am Herz, am Hals und am Scheitelpunkt befinden. (Baker 1997:52) Eine Ableitung aus dem indischen Ayurveda, die diese Kanäle in ihrem Heilsystem als Chakren bezeichnen, ist hier klar ersichtlich.

Weiters nimmt *gSo ba rig pa* an, dass der menschliche Körper aus 260 Knochen besteht, die in 23 Gruppen⁹⁴ eingeteilt werden (Museum 26.07.2010/10:20). Verbunden werden diese durch zwölf größere Gelenke und 210 kleinere Gelenke (Bradley 2010: 51).

Bemerkenswert ist, dass *gSo ba rig pa* neben den beiden Geschlechtern Mann und Frau noch ein drittes Geschlecht unterscheidet, das die Elemente der beiden anderen in sich vereint.

⁹² Sie bestehen aus 101 unheilbaren Krankheiten, die durch Karma, 101 Krankheiten, die durch Dämonen und 101 Krankheiten, die durch schlechte Ernährung und Verhalten in diesem Leben verursacht werden. Weitere 101 Krankheiten, die augenscheinlich sind, können leicht behandelt werden (Bradley 2010: 59).

⁹³ Siehe Punkt 4.4.1.2.2.

⁹⁴ Es gibt fünf Gruppen für den Schädel (Schädel, Zähne, Unterkiefer, Nasen- und Hinterkopfknochen), neun Gruppen für den Rumpf (Schulterknochen, Rippen, Hüftknochen, Wirbelsäule, Lendenwirbel, Steißbein, Schlüsselbein, Brustbein und Rippenbogen), drei Gruppen für die Arme (Oberarmknochen, Hand und Unterarm), fünf Gruppen für die Beine (Oberschenkelknochen, unteres Bein, Kniescheibe, Fersenbein und Fuß) sowie eine Gruppe zu Finger- und Zehennägeln (Bradley 2010: 50).

Bezeichnet wird es als *ma ning mtshan gnyis pa* (neutral und androgyn = Hermaphrodit) (Baker 1997: 40).

6.2. Die drei *nyes pa*

Die drei *nyes pa*⁹⁵ sind die Energien des Körpers, die alle Krankheiten verursachen, wenn eine Disbalance vorliegt. Fehlfunktionen manifestieren sich dabei in den sieben Grundstoffen des Körpers⁹⁶ (Nahrungssenz (*dangs ma*), Blut (*khrag*), Fleisch bzw. Muskeln (*sha*), Fettgewebe (*tshil*), Knochengewebe (*rus*), Knochenmark (*rkang*) und reproduktive Flüssigkeiten (*khu bu*) und in den drei Ausscheidungen⁹⁷ (Urin (*gcin*), Stuhl (*bshang*) und Schweiß (*rngul*), so dass Krankheiten entstehen können (Ploberger 2007: 43; siehe Anhang I). Die drei *nyes pa* werden *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan* genannt. Diese drei Störungen zu übersetzen erweist sich als schwierig, da es dieses Konzept in den westlichen Ländern nicht gibt. Daher wird ihre Übersetzung hier kurz wiedergeben um das Verständnis zu erleichtern, jedoch die Ausdrücke danach unübersetzt gelassen.

Insgesamt gibt es sieben Typen von *nyes pa* die ein Mensch aufweisen kann: *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan*, eine Kombination aus *rLung* und *mKhris pa*, eine Kombination aus *mKhris pa*

⁹⁵ Wird oft mit „Fehler, Defekt“ übersetzt. Dies trifft den Sinn jedoch nicht genau, daher bleibt der Begriff unübersetzt.

⁹⁶ Die aufgenommenen festen und flüssigen Nahrungen erzeugen die Substanz um diese körpereigenen Stoffe zu bilden. Aus diesen formt sich Nahrungssenz; aus der Nahrungssenz Blut usw. Der gesamte Prozess dauert sechs Tage (Ploberger 2007: 46).

Bei Überschuss der Nahrungssenz wird der Anteil vom Stoffwechsel reduziert und es gibt Schwierigkeiten Essen zu verdauen. Bei Mangel verliert der Mensch Gewicht, es entstehen Schwierigkeiten Essen hinunterzuschlucken, die Haut wird trocken und rau und der gesamte Körper schmerzt.

Bei Überschuss von Blut entstehen Hautprobleme, Tumore, Gelbsucht, Bluthochdruck, Zahnfleischerkrankungen, Lepra und Milzprobleme. Außerdem treten Müdigkeit, trockene Haut und ständiges Kältegefühl auf.

Bei Überschuss von Muskelgewebe steigt das Gewicht, Kropf und Drüsen entstehen. Bei Mangel schmerzen die Gelenke, als ob sie brechen würden.

Bei Überschuss von Fettgewebe werden Körper und Geist schwer und die Brüste und der Magen nehmen zu.

Bei Mangel verliert der Mensch an Gewicht; Schlafmangel und ein blasses Gesicht entstehen.

Bei Überschuss von Knochen wachsen Knochen und Zähne; bei Mangel fallen Haare, Nägel und Zähne aus.

Bei Überschuss von Knochenmark werden das Sehvermögen und der gesamte Körper geschwächt.

Bei Mangel werden die Knochen spröde und Schwindel entsteht.

Bei Nicht-Ausschüttung von regenerativen Flüssigkeiten entsteht ein konstantes Verlangen nach einem Sexualpartner und kann zu Urin- und Nierensteinen führen. Bei Überbeanspruchung entstehen schmerzvolles Brennen und Bluten im Genitalbereich (Bradley 2010: 39; 40).

⁹⁷ Bei Überschuss von Stuhl wird der Körper schwer, der Magen aufgebläht, Darmschmerz und Poltern im Magen entsteht. Bei Mangel bewirkt es chronischen Durchfall.

Bei Überschuss von Urin entsteht Schmerz beim Urinieren und das Gefühl oft Urinieren zu müssen. Bei Mangel gibt es wenig Urin, es fällt schwer auf die Toilette zu gehen und der Urin ist sehr konzentriert.

Bei Überschuss von Schweiß entstehen starker Körpergeruch, Jucken und andere Hautprobleme. Bei Mangel wird die Haut rissig, spröde und die Haare fallen aus (Bradley 2010: 41).

und *Bad kan*, eine Kombination aus *rLung* und *Bad kan* und eine Kombination aus *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan* (Bradley 2010: 56).

6.2.1. *rLung*

rLung bedeutet im Deutschen auf der einen Seite „Mobilität“ aber auch „Wind, Luft“, da dies das grundlegende Element der Störung ist. Es kontrolliert diverse Funktionen wie Atmen, Muskulatur, Sprache, Menstruation und Harnausscheidung. Die Qualitäten von *rLung* sind rau, leicht, kalt, subtil, hart und beweglich. *rLung* hängt mit Taille und Hüfte zusammen und hat seinen Platz im Unterkörper. Es durchfließt Knochen, Ohren, Haut, Herz und Lebenskanal sowie Dickdarm.

Die fünf Typen sind: lebenserhaltend⁹⁸ (*srog 'dzin*), aufsteigend⁹⁹ (*gyen rgyu*), durchdringend¹⁰⁰ (*khyab byed*), feuerbegleitend¹⁰¹ (*me mnyam*) und abwärts treibend¹⁰² (*thur sel*).

rLung entsteht im Sommer, am Abend und in der Morgendämmerung und der Ort der Ausbreitung ist kühl und frisch. Vor allem ältere Menschen (über 70 Jahre) neigen zu *rLung*-Typen. Sie können nur wenig schlafen, bräuchten diesen aber (Bradley 2010: 36; 56).

Menschen mit einer *rLung*-Störung sind meist dünn, reagieren sensibel auf Kälte und tendieren zu psychosomatischen Krankheitsformen wie Asthma, Schlaflosigkeit, Nervosität und Ängstlichkeit (Baker 1997: 46; Ploberger 2007: 44ff.; siehe Anhang I).

⁹⁸ Dieser befindet sich im Gehirn und seine Funktion ist es, zu Helfen Essen zu schlucken, zu spucken, zu niesen, zu rülpfen, einzuatmen und den Geist zu konzentrieren. Eine Störung kann durch zu viel Meditation ohne genaue Instruktionen oder obsessives Denken an einen bestimmten Gegenstand zu Wahnsinn führen (Bradley 2010: 11).

⁹⁹ Dieser befindet sich im Brustkorb und bewegt sich in Nase, Zunge und Hals. Er hilft zu sprechen und das Gedächtnis zu klären. Bei einer Störung beeinflusst es die Sprache (Bradley 2010: 12).

¹⁰⁰ Dieser ist im Herz angesiedelt und zuständig für die Blutzirkulation und die Ernährung durch den Körper. Er hilft uns zu gehen, uns zu strecken, die Gelenke zusammenzuziehen und den Mund und die Augen zu schließen und zu öffnen. Bei einer Störung werden alle körperlichen Bewegungen bzw. Funktionen beeinträchtigt und er ist der Grund von Herzkrankheiten (Bradley 2010: 12).

¹⁰¹ Dieser befindet sich im Magen und bewegt sich im Dünn- und Dickdarm. Er hilft uns, die Nährstoffe von den Abfallstoffen zu unterscheiden, unterstützt die Verdauung und hilft die sieben Körpersubstanzen zu produzieren. Bei einer Störung hat er auf das gesamte Verdauungssystem Auswirkungen (Bradley 2010: 12).

¹⁰² Dieser ist im Enddarm angesiedelt und bewegt sich durch den Dickdarm, die Blase, die Genitalien und die Oberschenkel. Er hilft, Urin, Menstruation, Samen, Stuhl und den Fötus auszustoßen. Bei einer Störung hat er Einfluss auf die beseitigenden Funktionen des Körpers (Bradley 2010: 12).

6.2.2. *mKhris pa*

mKhris pa wird mit „Galle“ oder „Flamme“ übersetzt, wobei hier das grundlegende Element Feuer ist. Es befasst sich mit der gesamten Verdauung, der Vitalenergie, dem Teint, dem Selbstvertrauen und der Hitze. Die Eigenschaften von *mKhris pa* sind ölig, scharf, heiß, leicht, übel riechend, reinigend und flüssig. *mKhris pa* steht in Verbindung mit Leber und Galle und hat seinen Platz im mittleren (Körper). Es durchfließt Blut, Schweiß, Augen, Leber, Galle und Dünndarm.

Die fünf Untergruppen sind: verdauend¹⁰³ (*'ju byed*), Farbe regulierend¹⁰⁴ (*mdangs sgyur*), verwirklichend¹⁰⁵ (*sgrub byed*), sehend machend¹⁰⁶ (*mthong byed*) und Farbe der Haut klärend¹⁰⁷ (*mdog gsal*).

mKhris pa tritt im Herbst, am Nachmittag und um Mitternacht auf und der Ort der Ausbreitung ist trocken und heiß. Vor allem Erwachsene (zwischen 16 und 70 Jahren) neigen zu *mKhris pa*-Typen und sind daher voller Mut und Entschlossenheit (Bradley 2010: 36; 56). Menschen mit einer *mKhris pa*-Störung sind meist von mittlerer Statur und schwitzen übermäßig; sind ehrgeizig und intelligent, tendieren jedoch zu Wut und Ungeduld. Ihre physiologischen Schwächen sind Kopfweg und Sinusprobleme¹⁰⁸ sowie Stoffwechselerkrankungen (Baker 1997: 46; Ploberger 2007: 44ff.; siehe Anhang I).

6.2.3. *Bad kan*

Bad kan wird als „Schleim“ bezeichnet; die grundlegenden Elemente sind Erde und Wasser. Es reguliert das Lymphsystem und Infektionen, sowie die Körperfestigkeit und das Gleichgewicht. Die Charakteristiken von *Bad kan* sind ölig, kühl, schwer, stumpf, weich, fest und klebrig. *Bad kan* bezieht sich auf das Gehirn und hat seinen Platz im Oberkörper. Es

¹⁰³ Es ist im Dünndarm lokalisiert und die Hauptfunktion ist es, flüssige und solide Nahrung zu verdauen. Es unterstützt die Körperhitze und hilft bei den anderen vier *mKhris pa*-Arten. Bei einer Störung kann es zu Verdauungsproblemen wie Cholesterin und Durchfall kommen (Bradley 2010: 14).

¹⁰⁴ Es befindet sich in der Leber und seine Hauptfunktion ist es, die Nährstoffe im Blut und den Muskelgewebe zu unterstützen. Bei einer Störung gibt es Hautprobleme und Blutmangel (Bradley 2010: 15).

¹⁰⁵ Es ist im Herz lokalisiert und die Hauptfunktion ist, unseren Geist zu motivieren und uns außerdem die gesteckten Ziele und Ambitionen erreichen zu lassen. Bei einer Störung kann es dazu kommen, dass wir das Interesse an unserem Leben verlieren (Bradley 2010: 14).

¹⁰⁶ Es befindet sich in den Augen und ist für die Sehkraft zuständig. Bei einer Störung leidet das Sehvermögen darunter (Bradley 2010: 15).

¹⁰⁷ Es ist in der Haut lokalisiert und seine Funktion ist es, die Haut zu klären und ihr ein gesundes Aussehen zu geben. Bei einer Störung hat es Auswirkungen auf den Teint (Bradley 2010: 15).

¹⁰⁸ Nasen-Nebenhöhlenerkrankung

durchfließt die Nahrungssessenz, Muskeln, Fett, Knochenmark, regenerative Flüssigkeiten, Stuhl und Urin, Nase, Zunge, Lunge, Milz, Magen, Nieren und Blase.

Die fünf Arten sind: stützend¹⁰⁹ (*rten byed*), zersetzend¹¹⁰ (*myag byed*), Geschmack erzeugend¹¹¹ (*myong byed*), zufrieden stellend¹¹² (*tshim byed*) und verbindend¹¹³ (*'byor byed*). *Bad kan* entwickelt sich im Frühling, in der Abenddämmerung und am Morgen und der Ort der Ausbreitung wird als feucht und humid angegeben. Vor allem Kinder (bis zu 16 Jahren) neigen zu *Bad kan*-Typen, dadurch brauchen sie viel Schlaf (Clifford 2001: 91ff.; Ploberger 2007: 44ff.; siehe Anhang I; Bradley 2010: 36; 56).

Menschen mit dieser Störung neigen zu Übergewicht und Faulheit, sind jedoch geduldig und stabil. Ihre Schwächen liegen im Verdauungsbereich und sie neigen häufig zu Husten- und Nierenproblemen (Baker 1997: 46).

6.3 Die Diagnose

Hier sind drei Methoden zu nennen: Berührung, Betrachtung und Befragung.

6.3.1. Berührung

6.3.1.1. Pulsdiagnose

Die wohl wichtigste Diagnosemethode der tibetischen ÄrztInnen ist die Pulsuntersuchung, die ursprünglich aus der chinesischen Medizin stammt. Alle, bis auf 5 Prozent der auftretenden Krankheiten, können nach Angaben tibetischer ÄrztInnen durch die Pulsdiagnose identifiziert werden. Bei Zweifeln an der Diagnose wird zusätzlich dazu der Urin¹¹⁴ genau betrachtet und analysiert (Baker 1997: 107).

Zuvor müssen theoretisch von Seiten der Patienten und der ÄrztInnen gewisse Verhaltensweisen und Essgewohnheiten eingehalten werden: Süßes, Kaffee, Alkohol, ölige

¹⁰⁹ Es befindet sich im Brustkorb und seine Funktion ist es, unseren Durst zu kontrollieren. Es hilft außerdem bei den vier anderen Arten von *Bad kan*. Bei einer Störung leiden wir an exzessivem Durst (Bradley 2010: 16).

¹¹⁰ Es ist im Magen lokalisiert und seine Funktion ist es, Essen in kleinere Formen zu zerteilen. Dies ist ein sehr wichtiger Teil der Verdauung und bei einer Störung kann das unverdaute Essen im Stuhl zu sehen sein (Bradley 2010: 16).

¹¹¹ Es befindet sich auf der Zunge und seine Funktion ist es, die sechs Geschmäcker (süß, sauer, bitter, scharf, salzig und astringent) zu erkennen. Bei einer Störung verlieren wir den Geschmackssinn (Bradley 2010: 16).

¹¹² Es befindet sich im Thalamus und seine Funktion ist es, die fünf Sinnesorgane zufriedenzustellen. Bei einer Störung hat es Auswirkungen auf diese fünf Sinne (Bradley 2010: 16).

¹¹³ Es ist in den Gelenken vorhanden. Seine Funktion ist es, die Bewegungen der Gelenke zu ermöglichen. Bei einer Störung kann diese Bewegung nicht mehr richtig ausgeführt werden (Bradley 2010: 16).

¹¹⁴ Siehe Punkt 6.3.2.1.

und würzige Speisen, körperliche Anstrengungen, Stress, Medikamente und Geschlechtsverkehr sollten einen Tag vor der Untersuchung vermieden werden.

Während der eigentlichen Untersuchung sollte der/die PatientIn entspannt sein, da der Ruhepuls gemessen werden muss. Auch bei der/dem ÄrztIn ist dies wichtig.

Der Puls eines gesunden Menschen schlägt während der Ein- und Ausatmung der ÄrztInnen fünf Mal und sollte sich auch während der Untersuchung nicht verändern (Ploberger 2007: 68).

Der ideale Zeitpunkt einer Pulsuntersuchung ist der Morgen. Zu beachten ist, dass bei einer Frau zuerst das rechte Handgelenk und bei einem Mann das linke Handgelenk untersucht wird. Danach folgt das jeweils andere.



Foto 5: Dr. Tsomo-lag beim Pulsessen

Der/die ÄrztIn legt dabei Zeige-, Mittel- und Ringfinger der einen Hand auf die Innenseite der gegenüberliegenden Hand der Patienten. Dabei müssen die Finger der ÄrztInnen locker nebeneinander liegen, wobei sie sich leicht berühren. Der Zeigefinger drückt sanft auf, um die Haut zu spüren, der Mittelfinger etwas fester, um die Muskeln zu erkennen und der Ringfinger drückt noch stärker zu, da dieser die Knochen ertasten muss (Ploberger 2007: 59ff.).

Mit der rechten Hand fühlt der/die Ärztin folgendes: Der Zeigefinger symbolisiert Feuer und fühlt das Herz und den Dünndarm; der Mittelfinger steht für Erde und fühlt Magen und Milz; der Ringfinger symbolisiert Wasser und fühlt die linke Niere und die reproduktiven Organe.

Mit der linken Hand ertastet der/die ÄrztIn folgendermaßen: Der Zeigefinger steht für Metall und fühlt Lunge und Dickdarm; der Mittelfinger symbolisiert Holz und fühlt Leber und Gallenblase; der Ringfinger steht für Wasser und fühlt die rechte Niere und die Blase (Bradley 2010: 91).

Insgesamt gibt es drei Arten von Puls, die als Konstitutionspulse bezeichnet werden. Hier werden weiblicher (dünn und schnell), männlicher (voll) und neutraler (gleitend und langsam) Typ voneinander unterschieden.

Der Puls von *rLung* ist überflutend, leer mit mancher Pause. Der Puls von *mKhris pa* ist schnell, voll und gespannt. Der *Bad kan*-Puls ist versteckt, vergehend und langsam (siehe Anhang I).

Die Gefahr der Diagnose besteht in der Fehldeutung der verschiedenen Arten. So kann ein weiblicher Puls fälschlicherweise als eine *mKhris pa*-Störung, ein männlicher Puls als eine *rLung*-Erkrankung und der neutrale Puls als eine *Bad kan*-Krankheit interpretiert werden (Clifford 2001: 106).

Zu beachten ist bei der Pulsdiagnose auch, dass die vier Jahreszeiten einen Einfluss¹¹⁵ auf den Puls haben. Dies ist wichtig zu wissen, da ohne diese Kenntnis der/die ÄrztIn eine falsche Diagnose stellen würde und eine Störung diagnostizieren könnte, die gar nicht vorhanden ist (Ploberger 2007: 64).

Pulse können auch in die Gruppe der „sieben erstaunlichen Pulse“ eingeteilt werden. Dafür muss der/die PatientIn jedoch komplett gesund sein und der/die ÄrztIn muss einige Erfahrung auf dem Gebiet der Pulsdiagnostik mit sich bringen.

Zu nennen sind hier Familienpuls, Puls, der einen Besucher anzeigt, feindlicher Puls, Freundespuls, Puls, der einen schädlichen Dämon andeutet¹¹⁶, Stellvertreterpuls¹¹⁷ und Schwangerschaftspuls (Ploberger 2007: 66).

¹¹⁵ Der tibetische Kalender ist in 360 Tage und sechs Saisonen (später Winter, Frühling, trockener Sommer, feuchter Sommer, Herbst und früher Winter) eingeteilt. Die ersten 72 Tage haben einen starken Einfluss auf den Leber- und Gallenblasenpuls. Danach folgen 18 Tage, die eine spezielle Wirkung auf den Magen und die Milz haben. Die weiteren 72 Tage fördern den Herz- und den Dünndarmpuls. In den letzten 72 Tagen werden die Nieren, die Blase und die reproduktiven Organe begünstigt (Bradley 2010: 93).

¹¹⁶ Zeichen dafür sind ein plötzlicher, sprunghafter oder ein zufälliger, stockender und ziehender Puls (Bradley 2010: 95).

¹¹⁷ Dabei fühlt der/die ÄrztIn den Puls eines nahen Verwandten, wenn es ihm/ihr nicht möglich ist, PatientInnen

6.3.2. Betrachtung

Bei der Betrachtung wird dem gesamten Körper der Patienten Aufmerksamkeit geschenkt. Hier stehen vor allem Urin und Zunge im Vordergrund:

6.3.2.1. Urindiagnose

Diese Betrachtungsweise stammt ursprünglich aus der Ayurvedischen Medizin.

Auch hier gelten, wie bereits bei der Pulsdiagnose erwähnt, bestimmte Verhaltensregeln, die ÄrztInnen und PatientInnen einhalten müssen.

Wichtig für die Diagnose ist der Morgenurin, der mitten im Wasserlassen zu sammeln ist.



Foto 6: Dr. Tsomo-lag bei der Urinanalyse

Danach wird der Urin in ein weißes Gefäß gefüllt und bei Tageslicht mit einem Stäbchen umgerührt. Ein gesunder Urin hat eine klare gelbe Farbe, mittelgroße Bläschen, mäßigen Dampf, helle Sedimente, Schaum wie Quellwasser sowie eine Farbe, die nach dem Umrühren weißgelb wird (Ploberger 2007: 52ff.; siehe Anhang I).

Bei einer *rLung*-Störung ist der Urin Wasser-ähnlich, wobei beim Umrühren große Bläschen entstehen. Bei der *mKhris pa*-Störung treten eine gelblich-rote Farbe, viel Dampf auf und der

persönlich zu erreichen (Bradley 2010: 29; 93).

Urin ist übel riechend mit rasch verschwindenden kleinen Bläschen. Der Urin bei *Bad kan* ist weiß mit wenig Geruch und Dampf sowie mit speichelähnlichen Bläschen (siehe Anhang I).

6.3.2.2. Zungendiagnose

Die Zungendiagnostik stammt ursprünglich aus China und wurde in die tibetische Medizin integriert. Bei *rLung*-Störungen ist die Zunge rötlich, trocken und rau. Bei *mKhris pa*-Erkrankungen hat sie einen dicken weiß-gelben Belag und bei *Bad kan*-Krankheiten ist sie weiß, unklar, mit trüben Aussehen, sowie glatt, matt und feucht (siehe Anhang I).

6.3.3. Befragung

Allgemein wird der/die PatientIn bei einem Arztbesuch über den eigenen Gesundheitszustand befragt. Hier sind vor allem die Symptome wichtig und die Frage, bei welchen Gelegenheiten die Krankheit auftritt (Dr. Tsomo 07.2010: 4).

Eine weitere wichtige Funktion bei der Diagnose durch Befragung wird den Träumen zugeschrieben. Bei *rLung*-Störungen treten in den Träumen häufig Bilder vom Fliegen oder Reiten auf. Träume mit roten und gelben Farben sowie langsame Sequenzen deuten auf eine *mKhris pa*-Störung hin. Weiße Bilder von Schnee, Wasser, Blumen und Perlen sowie Glück und physischer Kontakt stellen *Bad kan*-Störungen dar (Baker 1997: 109).

6.4. Die Therapie

gSo ba rig pa betrachtet den Körper als Ganzheit. Darauf baut auch die Therapie auf. Ein besonderes Augenmerk wird dabei auf die richtige Ernährung und das richtige Verhalten bzw. die Lebenseinstellung gelegt:

6.4.1. Ernährung

Die Auswahl der richtigen Nahrungsmitteln und Getränke spielt hier eine wesentliche Rolle, denn nur so ist eine gesunde Lebensweise möglich. Wird dagegen ungesund, zu viel oder zu wenig gegessen¹¹⁸, führt dies zu Störungen im Körper (Ploberger 2007: 74).

¹¹⁸ Die richtige Menge Nahrung bzw. Flüssigkeit pro Mahlzeit kann wie folgt berechnet werden: Der Magen wird mit zwei Drittel Nahrung und einem Viertel Flüssigkeit gefüllt. Der Rest wird frei gelassen um Platz für die Verdauung zu lassen (Ploberger 2007: 78).

Hier sind ein paar Beispiele dazu:

TibeterInnen trinken oft Buttermilch und haben in früheren Generationen viel körperliche Arbeit in strengem Klima geleistet. Die größten Probleme in der älteren Bevölkerung sind daher Bluthochdruck (durch zuviel Salz), Arthritis, sowie Augen-, Ohren und Rückenprobleme. Während meiner Zeit in Dharamsala konnte ich diese Erkrankungen auch sehr oft bei PatientInnen beobachten (siehe Punkt 10.4.).

InderInnen essen hingegen viele Süßigkeiten und heißes, scharfes Essen. Sie trinken oft kalte Getränke und rauchen viel. Daher sind viele InderInnen oft nicht fit und ihre Haupterkrankungen sind Diabetes, Asthma, Geschwüre, Krebs und Fettleibigkeit.

Angehörige westlicher Kulturkreise nehmen zu viel Zucker zu sich und essen viel Fett und stärkehaltige Nahrung. Sie trinken außerdem zu viel Tee, Cafe, Alkohol und rauchen zu viel. Die Lebensweise ist meist sehr schnell, mit wenig Entspannung. Diese Dinge führen zu Herzerkrankungen, Krebs, Erschöpfung, Depression, Verdauungsproblemen sowie Haut- und Gewichtsproblemen (Bradley 2010: 25; 26).

Essen wird nach dem tibetischen Medizinsystem in fünf Kategorien eingeteilt: Getreide, Fleisch, Öle, Gemüse gemeinsam mit Früchten und Gewürzen sowie gekochtes Essen. Getränke bestehen aus den drei Gruppen Milch¹¹⁹, Wasser¹²⁰ und *chang*¹²¹ oder Alkohol (Bradley 2010: 111; 120).

6.4.1.1. Geschmack und Wirkung

gSo ba rig pa spricht von insgesamt sechs Geschmäckern: süß, sauer, salzig, bitter, scharf und herb. Nachdem die Nahrungsmittel verdaut wurden, wirken die Geschmacksrichtungen jedoch anders. Das gleiche Prinzip ist bei den Arzneien anzuwenden:

Nahrungs- bzw. Heilmittel mit süßem, saurem, salzigem und scharfem Geschmack können *rLung*-Krankheiten heilen.

Nahrungs- bzw. Heilmittel mit bitterem, süßem, herbem Geschmack kurieren *mKhris pa*-Erkrankungen.

¹¹⁹ Sie ist süß im Geschmack und gibt Energie, fördert einen gesunden Teint und beruhigt *rLung* und *mKhris pa*. Außerdem stärkt sie die sieben Körpersubstanzen und ist gut für die Virilität – zu viel davon kann jedoch *Bad kan* hervorrufen (Bradley 2010: 120).

¹²⁰ Davon gibt es sieben Arten: Regen-, Gletscher-, Fluss-, Quellen-, Wald-, Meer-, und Brunnenwasser (Bradley 2010: 122).

¹²¹ Der Geschmack ist sauer und bitter und kann Durchfall verursachen. Er stärkt die Körperhitze und verursacht Schläfrigkeit. Außerdem werden die Menschen nach dem Konsum von Alkohol mutiger und entspannter (Bradley 2010: 122).

Nahrungs- bzw. Heilmittel mit scharfem, saurem und salzigem Geschmack beheben *Bad kan*-Störungen.

So erzeugen Erde und Wasser einen süßen Geschmack¹²² (*ngar*), der *Bad kan* verstärkt und *rLung* und *mKhris pa* beruhigt.

Süße Arzneien sind wichtig für die menschliche Gesundheit und verstärken die Lebensenergie und körperliche Stärke. Sie helfen vor allem älteren Menschen und Kindern und sind effektiv bei Bronchitis, gegen Abmagerung und bei *rLung*-Erkrankungen. Sie nähren die Muskeln, heilen Wunden und die Sinnesorgane, stärken die Lebensenergie und kurieren Vergiftung sowie *rLung* und *mKhris pa*-Störungen. Eine Überdosis hingegen veranlasst *Bad kan*-Störungen, Fettsucht, vermindert Verdauungsleistungen und führt zu Kröpfen und Bettnässen. Sie heilen Blutkrankheiten und *rLung*-Störungen, aber außer Getreide und Fleisch, das von trockenen Plätzen stammt, verstärken sie *Bad kan*-Störungen. Wildes Rind, Fisch, Ziege und Honig haben einen nährenden Effekt.

Feuer und Erde bewirken einen sauren Geschmack¹²³ (*skyur*), der *mKhris pa* verstärkt und *rLung* und *Bad kan* beruhigt.

Saure Arzneien helfen bei Magenfeuer¹²⁴, verstärken die Verdauung und verdünnen ölige Materialien. Eine Überdosis von sauren Arzneien führen zu Blutkrankheiten, *mKhris pa*-Störungen und verursachen Ödeme, Durst, Schwindel und Ausschlag. Sie heilen *Bad kan*-Störungen, verstärken jedoch *rLung*-Störungen.

Wasser und Feuer bilden einen salzigen Geschmack¹²⁵ (*lan thsa*), der *mKhris pa* verstärkt und *rLung* und *Bad kan* beruhigt.

Salzige Arzneien stärken den Körper, heilen Blockaden und Behinderung. Sie können Magenfeuer produzieren. Eine Überdosis führt zu ausfallenden oder weißen Haaren, verstärkt Gesichtsfalten, Blutkrankheiten, Lepra und *mKhris pa*-Störungen und schwächt den Körper. Sie heilen *rLung*- und *Bad kan*-Störungen, können jedoch auch zu *rLung*-Störungen führen oder in großem Ausmaß eingenommen auch *Bad kan*-Störungen hervorbringen.

Wasser und Luft lösen einen bitteren Geschmack¹²⁶ (*kha ba*) aus, der *rLung* und *Bad kan* verstärkt und *mKhris pa* beruhigt.

¹²² Nach der Verdauung bleibt der Geschmack süß. Butter, brauner Zucker, Honig, Kartoffeln, Karotten, Schokolade, Milch, Fleisch, Bananen, Melone und Weintrauben gehören zu dieser Kategorie (Bradley 2010: 124).

¹²³ Nach der Verdauung bleibt der Geschmack sauer. Tomaten, Orangen, Quitte, Myrobalan, Zitronen, Yoghurt, Käse, Essig, Ananas und Beerenarten befinden sich hier (Bradley 2010: 124; Yan 2005: 175).

¹²⁴ Bei dieser Erkrankung werden die Säfte ausgetrocknet und Brennen, Schmerzen, Heißhunger, Erbrechen, Mundgeruch und Zahnfleischbluten sind die Symptome. Die Ursache sind fettige Nahrung, scharfe Gewürze, Rauchen, Alkohol und hitzige Emotionen (Magenfeuer – 27.08.2010/20:13).

¹²⁵ Nach der Verdauung wird der Geschmack süß. Salz, Wurst, Erdnüsse, geräucherter Fisch und Schinken zählen dazu (Bradley 2010: 125).

Bittere Arzneien verbessern die Funktion des Magens, stoppen Durst, Vergiftungen und heilen Lepra, Schwindel sowie *mKhris pa*-Störungen. Weiters trocknen sie den Stuhl und verbessern den mentalen Zustand, heilen Heiserkeit und Entzündungen. Eine Überdosis resultiert in Schwäche, *rLung*- und *Bad kan*-Störungen. Sie heilen *rLung*-Störungen, können jedoch auch *Bad kan*- und *rLung*-Störungen verstärken.

Feuer und Luft erzeugen einen scharfen Geschmack¹²⁷ (*tsha ba*), der *mKhris pa* verstärkt und *Bad kan* beruhigt.

Scharfe Arzneien heilen Blutkrankheiten, *mKhris pa*-Störungen, Fettsucht, fördern Granulation, heilen Wunden und geben der Haut Glanz und Feuchtigkeit. Eine Überdosis bewirkt die Stagnation von Magenflüssigkeit sowie Verstopfung, Herzkrankheiten und Abmagerung. Sie heilen *rLung*- und *Bad kan*-Störungen, aber außer Knoblauch und schwarzem Pfeffer, verstärken sie auch *rLung*-Störungen (Yan 2005: 176; 177; siehe Anhang I).

Erde und Luft bewirken einen adstringierten bzw. herben Geschmack¹²⁸ (*bska ba*), der *rLung* und *Bad kan* verstärkt und *mKhris pa* beruhigt (Ploberger 2007: 82).

Borneal¹²⁹ und Rharbarberwurzel besitzen einen gemischten Geschmack.

Auszüge aus dem 5. Kapitel des *rTsa rgyud* schlagen folgende Verpflegung bei Störungen vor:

Die Ernährung bei einer *rLung*-Störung sieht folgendermaßen aus: Gegessen werden sollten Pferd, Esel, Murmeltier, ein Jahr altes Fleisch, großes Fleisch und Öl, alte Butter, Molasse, Knoblauch, Zwiebel, Milch, *chang* aus Engelwurz und Salomonsiegel, Molassechang und *chang* aus vergorenen Knochen.

Die Ernährung für *mKhris pa*-Erkrankte umfasst: frisches Joghurt, Buttermilch von Kuh und Ziege, frische Butter, Fleisch von Pflanzenfressern, Ziegenfleisch, *skom po*-Fleisch¹³⁰, Brei aus frischem Korn und Suppe aus zwei Löwenzahnarten¹³¹, kühles Wasser und abgekochtes, kühles Wasser.

¹²⁶ Nach der Verdauung bleibt der Geschmack bitter. Cafe, Tee, Spinat, Brokkoli, Spargel, Salat, Kohl, Moschus und Galle gehören in diese Kategorie (Bradley 2010: 125).

¹²⁷ Nach der Verdauung wird der Geschmack bitter. Chili, Zwiebel, Knoblauch, Muskat, Ingwer, Whisky und Pfeffer zählen dazu (Bradley 2010: 126).

¹²⁸ Nach der Verdauung wird der Geschmack bitter. Grapefruit, Buttermilch, Scheinmohn und Löwenzahn befinden sich hier (Ploberger 2007: 77, Bradley 2010: 127; Yan 2005: 176ff.).

¹²⁹ Bestandteil ätherischer Öle

¹³⁰ Kreuzung zwischen Kuh und *Dzo* (männlicher Nachkomme von Yak und Kuh) oder Kreuzung zwischen Ochse und *Dzo mo* (weiblicher Nachkomme von Yak und Kuh). Siehe auch unter Anhang I.

¹³¹ Tibetische Namen „*kyab*“ und „*khur mang*“ (siehe Anhang I)

Die Ernährung für eine *Bad kan*-Störung setzt sich aus folgenden Zutaten zusammen: Schaf und wildes Yak, Raubtiere, Fisch, Honig, gekochter warmer Teig aus altem Korn von trockenem Land, Joghurt, Buttermilch von weiblichem Yak, starker *chang* und gekochtes, heißes Wasser (siehe Anhang I).

6.4.2. Verhalten

Die richtige Verhaltensweise wirkt sich positiv auf die Gesundheit aus, ist lebensverlängernd und fördert die Zufriedenheit. Dabei sind die Auswirkungen der Jahreszeiten auf den Körper zu beachten. Durch die Temperaturunterschiede verfällt der Körper einmal der Kälte und ein anderes Mal der Hitze. Dies kann jedoch durch das Zusammenspiel von Ernährung (Essen und Trinken) und Verhalten ausbalanciert werden.

Bei *rLung*-Störungen wird empfohlen an einem warmen Platz zu bleiben und sich mit netten Menschen zu umgeben. Bei *mKhris pa*-Störungen sollte sich die Person an einen kühlen Ort begeben und sich schonen. Bei *Bad kan*-Störungen ist es empfehlenswert an einem warmen Platz einzukehren und sich körperlich zu ertüchtigen (siehe Anhang I).

Sind diese beiden Möglichkeiten der Therapie ausgeschöpft und helfen sie den PatientInnen nicht bei der Heilung der Erkrankung, wird auf therapeutische Maßnahmen (behutsam und drastisch) sowie Behandlung durch Arzneien (Sud¹³², Pulver¹³³ und Pillen¹³⁴) zurückgegriffen.

6.4.3. Behutsame Maßnahmen¹³⁵

Hier sind Massagen¹³⁶, heiße bzw. kalte Umschläge¹³⁷, medizinische Bäder¹³⁸ und natürliche Quellenbäder¹³⁹ zu nennen (siehe Anhang I).

¹³² Siehe Punkt 10.2.

¹³³ Siehe Punkt 10.3.

¹³⁴ Siehe Punkt 10.1.

¹³⁵ Ein mildes Therapiezentrum wurde am 29. Dezember 2009 im Men Tsee Khang eröffnet. Hier werden externe Therapieformen wie medizinische Bäder, Dampfbäder und Massage angeboten (Men Tsee Khang 2009: 14).

¹³⁶ Es gibt 87 Akupressurpunkte, die mit Ölen und Kräuterextrakten massiert werden. Damit werden nicht nur Störungen geheilt, sondern auch die Lebenskraft gestärkt. Die Massage hat dabei Einfluss auf die physische Gesundheit und das Bewusstsein. Weiters wirkt es heilsam gegen raue Haut, Trauer, Erschöpfung und bei Mangel an reproduktiven Flüssigkeiten und Blut sowie bei *rLung*-Störungen. Nicht angewendet werden darf es bei Verdauungsstörungen, Appetitlosigkeit, Wassersucht und *Bad kan*-Störungen (Baker 1997: 128, Bradley 2010: 178).

¹³⁷ Es gibt elf kalte und neunzehn heiße Umschläge. Erstgenannte behandeln Blutstörungen und *mKhris pa*, sowie abdominale Krämpfe und stoppt Nasenbluten. Zweitgenannte behandeln Verdauungsstörungen, abdominale- und Dickdarmkrämpfe. Umschläge sind besonders bei *Bad kan* und *rLung*, Schmerzen

6.4.4. Drastische Maßnahmen

Dazu zählen Aderlass¹⁴⁰, Moxibustion¹⁴¹, Schröpfen¹⁴² und goldene Nadel Therapie¹⁴³. Chirurgische Eingriffe werden nur im absoluten Notfall angewendet, sie finden heutzutage jedoch praktisch nicht statt, da hier die Biomedizin¹⁴⁴ einspringt (siehe Anhang I).



Foto 7: Schröpfen heute



Foto 8: Schröpfen damals

verursacht durch Fieber, Serumerkrankungen und die oben genannten Störungen geeignet (Bradley 2010: 176).

¹³⁸ Dabei werden medizinische Ingredienzen wie Rhododendron, Wacholder, Tamariske und Rainfarn verwendet und gemeinsam mit Wasser zum Kochen gebracht. Es hilft Muskeln, Nerven, Bänder und Sehnen zu lockern; wirkt gegen Lähmungen, Steifheit, gynäkologische Probleme, chronische Wunden und alle Störungen, die durch *rLung* entstehen. Es ist jedoch nicht ratsam bei Ödemen, Menschen mit schwacher körperlicher Konstitution, Appetitlosigkeit und Fieber (Bradley 2010: 177).

¹³⁹ Hier stehen fünf natürliche heiße Quellen zur Auswahl. Geheilt werden hier die gleichen Störungen wie bei den medizinischen Bädern (Bradley 2010: 177).

¹⁴⁰ Es befinden sich 77 Punkte (davon 21 für Kopf und Nacken, 34 für die Arme, 18 für die Beine, zwei für den Magen und zwei für den Penis) auf dem Körper, die für Aderlass verwendet werden. Es wird vor allem dafür verwendet, Fieber zu senken, Wunden, Abszesse, Lepra und Gicht zu heilen sowie Blut, seröse Flüssigkeiten und *mKhris pa*-Störungen zu behandeln. Nicht verwendet werden sollte es bei Dämonenbessenheit, schwacher Konstitution, Schwangerschaft und nach der Geburt, Wassersucht, chronischen Stoffwechselerkrankungen und bei Verlust von Verdauungshitze, sowie bei *rLung* und *Bad kan*-Störungen. Näheres findet sich im 20. Kapitel des Letzten Tantras des *rGyud bzhi* (Museum 26.07.2010/10:15, Bradley 2010: 169).

¹⁴¹ Es gibt insgesamt 71 Punkte, davon befinden sich 20 auf der hinteren Seite des Körpers, 22 auf der vorderen Seite und 29 auf dem Kopf und den Gliedern. Verwendet wird es für die Verdauung, bei Appetitlosigkeit, Krebs, Fieber, Gedächtnisverlust, bei Wassersucht, gegen seröse Flüssigkeiten, Nervensystemstörungen sowie bei *rLung* und *Bad kan*-Störungen. Bei Blut und *mKhris pa*-Störungen sowie an den Genitalien sollte es nicht angewandt werden (Museum 26.07.2010/10:16, Bradley 2010: 170).

¹⁴² Es wird benutzt um hohen Blutdruck zu behandeln, Schmerz zu erleichtern und Feuchtigkeit und Störungen aus dem Körper zu entfernen (Bradley 2010: 175).

¹⁴³ Dies ist sehr ähnlich zu Akupunktur; der einzige Unterschied ist die Nadel. Eine 24-Karat Goldnadel wird verwendet und nur am Kopfscheitelpunkt benutzt. Es ist hilfreich gegen Migräne, die durch *rLung* und *Bad kan* entsteht und gegen Probleme des Nervensystems (Bradley 2010: 175).

¹⁴⁴ Siehe Punkt 5.2.

7. PHARMAKOLOGIE

7.1. Der Begriff „Pharmakologie“

Pharmakologie ist die Wissenschaft über die Wirkung chemischer Stoffe auf Lebewesen; sie ist nicht zu verwechseln mit der Pharmazie¹⁴⁵, die die Wissenschaft der Arzneimittel darstellt. Der Begriff der Pharmakologie wurde erst in den 1960ern geprägt und wird meist mit der Suche nach psychoaktiven Drogen assoziiert. Im Vordergrund stehen die pflanzlichen, mineralischen und tierischen Medikationen und ihr therapeutischer sowie prophylaktischer Gebrauch durch Einheimische. Aufgabe der Pharmakologie ist es, die indigenen Konzepte der Verwendung, Wirkung und Nutzen der Arzneien zu entschlüsseln, die Rollen der Arzneien, sowie ihren Wandel und die Biodiversität zu dekodieren und biologisch wirksame Stoffe zu finden. Der letzte Bereich wird jedoch vernachlässigt, da die Kosten dafür enorm hoch sind und pro Medikament mehrere Milliarden Euro betragen können. Wichtig ist auch die indigene Erklärung der Wirksamkeit von Arzneien. Diese beschäftigt sich mit dem Geschmack, Geruch, Erscheinen und der Konsistenz, sowie den physiologischen Effekten der unterschiedlichen Arzneienzusammensetzungen (Hadolt 2007: 17).

7.2. Wichtige Werke der Pharmakologie

Der Text *sNgo sman 'khrungs dpe* (*Ngömen Drungpej*) wird von den StudentInnen erlernt, bevor sie zu den jährlichen Ausflügen¹⁴⁶ des Sammelns der Heilpflanzen gehen.

Ein weiteres wichtiges Werk, verfasst 1727 von bsTan 'dzin phun thsogs, ist *Dri med shel gong, dri med shel phreng* (*Drime Shel gong, Drime Shel 'preng*), eine Abhandlung über die tibetische Pflanzenheilkunde anhand von 1176 Kräutern. Es beschreibt hauptsächlich das Rohmaterial der medizinischen Heilmittel von tierischem und mineralischem Ursprung.

Eigenschaften und Verwendungszweck der Heilpflanzen werden im Manuskript

Khrungs dpe (*Drungpej*) näher erläutert. Auch Dr. Norbu hat in seinem Interview diese Werke aufgezählt. Dabei betonte er, dass er normalerweise *Dri med shel gong, dri med shel phreng* verwendet, außer „we get a little bit confused then use other“ (Dr. Norbu 29.07.2010: 14ff.; Bolsokhoyeva 1993: 39; Gerl/Aschoff 2005: 122/125).

¹⁴⁵ Siehe Punkt 9.

¹⁴⁶ Unter der Leitung von Dr. Jigme Gendun (Pharmazie), Dr. Khenrab Gyatso und Dr. Wangdue (Lehrende des Colleges) begaben sich die Medizinstudenten von 4. bis 27. August 2009 in die Gegend um Manali bzw. den Rhotang Pass um praktisches Wissen über die Heilpflanzen zu erlangen. 2010 waren sie vom 9. bis Ende August unterwegs (Men Tsee Khang 2009: 10).



Foto 9: Zeichnung der medizinischen Kräuter

7.3. Legenden - Wie die ersten Arzneien entstanden

Die folgenden Erzählungen befassen sich mit der Herkunft der Heilpflanzen und ihrer Entdeckung mit buddhistischer Grundlage. Sie wurden durch mündliche Überlieferung weitergegeben:

Die ersten Arzneien waren der Überlieferung nach *Äru*, *Baru* und *Kyuru*. Diese konnten alle Krankheiten der drei *nyes pa*, *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan*, heilen.

Eine Legende berichtet, dass die erste Person, die Heilpflanzen anbaute, eine Frau war. Sie wurde als Inkarnation der Göttin *Dud sol ma* (*Dusolma*) von Buddha gerufen. Um die Samen der Pflanzen zu sammeln und diese auf der Erde anzupflanzen, musste sie viel erleiden. Sie ging zu den Göttern und zum göttlichen Wohnsitz und nahm den Samen von *Arurah*, auch genannt „Völlig siegreiche Myrobalan“ mit sich (Khangkar 1986: 58). *Arurah* hatte fünf Geschmäcker – nur das salzige Aroma war ihr nicht eigen.

Nachdem die Inkarnation den Samen in die menschliche Welt hinunter gebracht hatte, pflanzte sie diesen in Bodhgaya an. Dabei sprach sie viele Gebete, beginnend mit der östlichen Richtung von *Vajrasattva*, der eine Verkörperung Buddhas ist und falsche Sichtweisen und Anhaftungen reinigt. Auch die Pflanze sollte diese Fähigkeiten der Reinigung haben. Danach sprach sie in die westliche Richtung zu Buddha *Amitābha*, jene Frucht möge jedem der sie einnimmt ein langes Leben bescheren. In südlicher Richtung

sprach sie zu Buddha Ratnasambhava, dass diese Frucht die Fähigkeit besitze, Reichtum und Glück zu bringen. In nördlicher Richtung betete sie zu Amogasiddhi, dass, wer auch immer diese Myrobalan isst, einen unzerstörbaren Körper gleich einem Vajra bekommt, sowie einen Körper, der nicht altert oder vergeht und immer stark und beständig ist (Khangkar 1986: 59).

Als sie die Frucht gepflanzt hatte, wuchsen fünf Äste aus dem Baum. Diese fünf Äste trugen wiederum viele Blätter. Der Hauptast wuchs der Haupt-Arurah, genannt „völlig siegreich“. Die anderen Äste besaßen die „goldene bzw. gelbe Art“ von Arurah, „Longsih“, „Kempo“ und die „Arurah der sieben Verschränkungen/Falten“.

Heutzutage ist es uns nur möglich, vier Arten von Arurah zu nutzen, da die Haupt-Arurah nicht mehr existiert. Sie beginnt nur zu wachsen, wenn ein Buddha auf diese Welt kommt (Khangkar 1986: 60).

Zu den Arzneien, die aus kostbaren Metallen bestehen, existiert eine andere Legende:

Die Inkarnation der Göttin Dud sol ma, auch genannt Yid phrog ma (Yitrogma), machte sich auf den Weg zum Land der Nāgas. Dies ist für Menschen kein leichtes Unterfangen, da der menschliche Körper unrein ist und einen bestimmten Geruch erzeugt, der den Nāgas schadet.

Die Göttin erzählte einem heiligen Mann von ihrem Vorhaben, im Land der Nāgas aus kostbaren Metallen gemachte Arzneien zu bekommen. Sie bat ihn um spezielle mündliche Anweisungen, um zu erfahren wie sie zu den Nāgas finden könnte. Da sie durch diese Tat allen Lebewesen Nutzen bringen würde, half ihr der heilige Mann. Er gab ihr ein schützendes Rad, mit dem sie gegen den giftigen Atem der Nāgas immun war und ihr kein Schaden zugefügt werden konnte. Nachdem sie einige Gebete zu Buddha gesprochen hatte, machte sie sich auf den Weg zum Ozean. Sie erreichte das Land der Nāgas und begab sich zum Palast des Königs. Dort angekommen fand sie einen Burggraben voll mit giftigen Schlangen vor, sowie zwei Wächter, die den Eingang beschützten. Diese hatten den Unterkörper einer Schlange, der Kopf sah menschlich aus, woraus sich sieben Schlangenköpfe herausbildeten und in ihren gefalteten Händen hielten sie wertvolle Juwelen. Yid phrog ma wandte eine spezielle Atemtechnik an, und schaffte es so in den Palast hineinzugelangen. Als die Nāgas ihren menschlichen Geruch wahrnahmen, kamen sie ihr nach. Sie fanden eine Frau vor, die überaus schön war und dadurch alle, die sie sahen, für sich einnehmen konnte. Als die Königinnen Yid phrog ma sahen, waren sie sofort eifersüchtig und verabreichten ihr Gift, indem sie sie mit ihrem Atem einhüllten. Dadurch fiel Yid phrog ma zu Boden und wurde ohnmächtig. Doch nach einigen Minuten konnte sie wieder aufstehen und hatte keinen Schaden davongetragen. Ein großer Tumult entstand und durch den Lärm wurden auch die

Könige auf die Sache aufmerksam. Der König der Nāgas wurde sofort von ihrer Schönheit angezogen und versprach ihr jeden Juwel den sie mochte, sollte sie seine Gemahlin werden. Für das Wohlergehen aller Lebewesen blieb Yid phrog ma einige Tage beim König der Nāgas und erhielt viele verschiedene Arten von Juwelen. Danach begab sie sich wieder in die menschliche Welt zurück.

Die meisten heute benutzten Juwelen kommen aus dem Ozean. Diese werden herangezogen um Krankheiten wie Lepra und andere Hauterkrankungen zu heilen (Khangkar 1986: 60).

Weitere Legenden gibt es zu den verschiedenen Inkarnationen Buddhas:

So wird erzählt, dass von den Tränen Manjuśrīs, als diese den Boden berührten, eine bestimmte Art von Heilpflanze entstand, die gelbe Blüten hervorbringt. Diese trocknen nicht, auch wenn die Sonne direkt auf sie scheint. Das gleiche hören wir über Avalokiteśvara, dessen Tränen eine Pflanze namens „Tränen von Avalokiteśvara“ hervorbringt, ein weißes Kraut, das eine wichtige Ingredienz für *gSo ba rig pa* ist. Auch aus Vajrapāṇis Tränen wuchs ein schwarz-blaues Kraut, das dicker und stärker als die beiden vorher genannten ist (Khangkar 1986: 64).

Eine weitere Legende spricht von einem Moschushirschen:

Ein Boddhisattva, ständig erkrankt an Lepra, wünschte sich die Erleuchtung aller Lebewesen. Für ihn kam die Zeit zu sterben und während seines Todes betete er, dass von seinem Körper, Fleisch, Blut etc. Pflanzen wachsen würden, mit denen es möglich ist, Lepra zu heilen. Mit seinem Fleisch segnete er die golden-färbige Arurah, die nun die gleiche Stärke und den Nährwert von Fleisch besitzt. Aus seinen Knochen entstand *ruta*, eine Wurzel, deren Inneres einem Knochen gleicht. Aus seinen Sehnen wuchs eine andere Wurzel, die einen süßen Geruch und viele Fäden hatte. Mit seinem Blut segnete er bestimmte Hirsche, die die medizinische Substanz Moschus hervorbringen konnten. Der Nabel dieser Moschushirsche ist kein gewöhnlicher, sondern daraus entsteht Moschus¹⁴⁷, der in der Medizin verwendet wird (Khangkar 1986: 65).

Eine andere Legende berichtet über den im Sterben liegenden Mahasiddha Thang stong rgyal po (Thang thong Gyalpo), zu dem aus allen Richtungen Dakinis und andere göttliche Wesen kamen. Fünf Dakinis brachten ihm die Medizin *chang she*, diese besitzt die Natur eines

¹⁴⁷ Kuriert Vergiftungen und Erkrankungen durch Mikroorganismen, heilt Nieren- und Lebererkrankungen und infektiöses Fieber. Unterschieden wird zwischen einer schwarzen und weißen Moschushirschart (Arya 2001: 147).

Steines. Nachdem er die Arznei eingenommen hatte, verweilte er noch längere Zeit in der menschlichen Welt.

Chang she ist eine weiße Pille und wird auch *drubtog rilkar* genannt. Mit ihr ist es angeblich möglich hundert Krankheiten in einem Körper zu heilen (Khangkar 1986: 65).

7.4. Grundzüge der Pflanzenlehre

Wie bereits in dem Kapitel „Grundlagen von *gSo ba rig pa*“ beschrieben, wird Arzneientherapie nur angewendet, wenn Methoden wie Ernährungsvorschriften und Verhaltensanweisungen nicht helfen. In der Praxis werden jedoch bei jedem Arztbesuch auch Pillen etc. verschrieben – zusätzlich zu den Ernährungs- und Verhaltensvorgaben (Dr. Dachoe/Dr. Tsomo 07.2010).

Insgesamt gibt es 191 Familien, 683 Gattungen und über 3000 Pflanzensorten. Davon werden 593 Gattungen in Samen gefunden, von denen 43 Gattungen weltweit verbreitet sind, 73 Gattungen in Tropen vorkommen, 122 Gattungen in nördlich gemäßigten Zonen gefunden werden, 72 Gattungen orientalischen Ursprungs sind, sich 35 Gattungen zwischen dem nördlich-südlichen Bereich befinden, 60 Gattungen in der Region des Himalaya gängig sind, 52 aus den gemäßigten europäischen Breiten stammen und über 10 Gattungen in den mediterranen Zonen verbreitet sind (Yan 2005: 208ff.).

Die medizinischen Medikamente können nach Namkhai (1995) in dreizehn Kategorien, die die Ingredienzen angeben, eingeteilt werden: 1. kostbares Material (*rin po che'i sman*), 2. Stein und Erde (*rdo sa'i sman*), 3. Essenzen (*rtsi sman*), 4. Bäume (*shing sman*), 5. Pflanzen (*ldum sman*), 6. Kräuter (*sngo sman*), 7. Mineralien (*lan tshwa'i sman*), 8. tierische Produkte (*srog chags las byung ba'i sman*), 9. kultivierte Pflanzen (*zhing skyes sman*), 10. Wasser (*chu sman*), 11. Feuer (*me sman*) und 12. konzentrierte Substanzen (*gdug pa'i sman*). Die beiden letztgenannten werden wiederum in zwei weitere Kategorien eingeteilt: Pulverform (*thal sman*) und in kaltem Wasser aufgeweichte Konzentrate (Namkhai 1995: 140).

Dash (1995) nimmt dagegen nur acht Kategorien für die Einteilung an: 1. Kostbare Metalle und Steine (*rin po che yi sman*), 2. Erde und Schlamm (*sa sman*), 3. Steine, Metalle und Mineralien (*rdo'i sman*), 4. Kräuter und Bäume¹⁴⁸ (*sing sman*), 5. Essenzen bzw. Exudate von

¹⁴⁸ Wurzeln (*ritsa ba*), Stämme (*ldum bu*), Stängel (*sdong po*), Äste (*yal ga*), Mark (*rkang*), Rinde (*sun pa*), Exudat (*thang chu*), Blätter (*lo ma*), Blumen (*me tog*) und Früchte (*'bras bu*) (Dash 1995: 134).

Wurzeln, Bäumen und Tieren (*rtsi sman*), 6. Sud¹⁴⁹ oder Tee (*thang sman*), 7. wilde Pflanzen (*sngo sman*) und 8. tierische Produkte¹⁵⁰ (*srog chags sman*) (Dash 1995: 123).

Diese werden wiederum in die folgenden zehn Medikamententypen eingeteilt: Sud¹⁵¹ (*thang*), Pulver¹⁵² (*phyi ma*), Pillen¹⁵³ (*ril bu*), Salben und medizinische Butter¹⁵⁴ (*sman mar*), medizinische Asche¹⁵⁵ (*thal sman*), konzentrierter Sud¹⁵⁶ (*khan dra*), medizinischer Chang¹⁵⁷ (*sman chang*), Juwelentypen¹⁵⁸ (*rin po che*) und Kräuter-Salben (*sngo sbyor*) (Tsarong 1981: 39).

Zu den von Dash (1995) beschriebenen acht Kategorien werden nachstehend jeweils einige Beispiele aufgezählt:

1. Kategorie

Gold¹⁵⁹, Silber¹⁶⁰, Kupfer¹⁶¹, Eisen¹⁶², Türkis¹⁶³, Perle¹⁶⁴, Muschelhorn¹⁶⁵, Koralle¹⁶⁶ und Lapis Lazuli¹⁶⁷ (Dash 1995: 126ff.).

¹⁴⁹ Wurzeln (*rtsa ba*), Zweige (*nar pa*), Blätter (*lo ma*), Blumen (*me tog*) und Früchte (*'bras bu*)

¹⁵⁰ Horn (*rwa*), Knochen (*rus pa*), Fleisch bzw. Muskeln (*sha*), Blut (*khrag*), Galle (*mkhris*), Fett (*mtshil*), Gehirn (*klad*), Haut (*lpags*), Nägel (*sen*), Haare (*spu*), Urin (*chu*), Stuhl (*brun*) und der ganze Körper (*bus ril lus*).

¹⁵¹ Siehe Punkt 10.3.

¹⁵² Siehe Punkt 10.2.

¹⁵³ Siehe Punkt 10.1.

¹⁵⁴ Diese wird vor allem in den Wintermonaten verwendet. Durch ihre süße Wirksamkeit ist sie hilfreich, die Stärke des Körpers zu steigern, ihn zu regenerieren und das Nervensystem zu verbessern. Sie hat fünf Hauptinhaltsstoffe genannt *na mnye*, *nye 'shing*, *lca ba*, *ba smru* und *gze ma* (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 21).

¹⁵⁵ In den medizinischen Texten werden 13 verschiedene Arten aufgezählt; heutzutage werden sie jedoch nicht mehr verwendet (Bradley 2010: 161).

¹⁵⁶ 17 verschiedene Typen werden in den medizinischen Texten angegeben. Vor der Verwendung müssen die Inhaltsstoffe langsam gekocht werden, bis ein Klumpen entsteht. Dieser wird getrocknet und danach verwendet (Bradley 2010: 161).

¹⁵⁷ In den medizinischen Texten werden 10 Arten erwähnt, jedoch heutzutage nicht mehr verwendet (Bradley 2010: 161).

¹⁵⁸ Siehe Punkt 10.1.2.

¹⁵⁹ Fördert langes Leben, und stärkt alte Menschen indem es den Alterungsprozess verlangsamt und heilt bestimmte Vergiftungen aufgrund von Metallen und Edelsteinen. Durch das innewohnende Gift von Gold kommt es jedoch auch zur Zerstörung der Fruchtbarkeit (Arya 2001: 360).

¹⁶⁰ Heilt Krankheiten der Lymphen und trocknet Eiter und Blut von Wunden.

¹⁶¹ Sorgt für das Austrocknen von Eiter und heilt Fieber der Lungen und der Leber. Kupfer sorgt auch für das Austrocknen von Lymphflüssigkeit bei Ödemen der dritten Stufe (Arya 2001: 301).

¹⁶² Lindert Augenerkrankungen, Blutarmut, Lebervergiftungen und Ödeme der ersten Stufe.

¹⁶³ Heilt Vergiftungen und Fieber der Leber. Die tibetische Klassifizierung umfasst insgesamt acht Arten – drei alte, zwei mittlere und drei neue Typen (Arya 2001: 314).

¹⁶⁴ Hemmt die Absonderung des Gehirnmaterials und heilt Vergiftungen. Insgesamt gibt es zehn Arten. Sechs werden als Haupt- und vier als Nebenformen angeführt (Arya 2001: 272).

¹⁶⁵ Trocknet Eiter und verursacht das Zerplatzen von Abszessen und heilt Fieber, das die Knochen angreift.

¹⁶⁶ Heilt Fieber der Leber und der Kanäle, sowie Vergiftungen. Es gibt rote (die hochwertigste), schwarze und weiße Formen (Arya 2001: 253).

¹⁶⁷ Lapis Lazuli ist mehr ein Stein als ein Mineral. Sein Hauptkomponent ist das blaue Mineral Lazulite, das von weißem Kalzit und Pyrite umgeben ist. Das Hauptvorkommen war und ist das Badakhsan Depot im Norden des Hindukusch im Nordosten Afghanistans. Weitere große Lagerstätten sind in Sibirien und Chile – kleinere in Colorado und Burma (Birnbauer 1979: 80ff).

Heilt Vergiftungen, Lymphgefäß-Erkrankungen und bestimmte Hautkrankheiten (z.B. Lepra). Drei Arten werden unterschieden.

2. Kategorie

Magnetit¹⁶⁸, natürlicher Zinnober¹⁶⁹, Zink¹⁷⁰, Stalaktit¹⁷¹, Calcium Sulphat¹⁷², Calcium Carbonat¹⁷³ und Alabaster¹⁷⁴ (Dash 1995: 128ff.).

3. Kategorie

Goldener Sand¹⁷⁵, Natron¹⁷⁶, Sulphur¹⁷⁷ und Flechte¹⁷⁸ (Dash 1995: 132ff.).

4., 5. und 6. Kategorie (werden hier gemeinsam beschrieben)

Kampfer¹⁷⁹, Weißes Sandelholz¹⁸⁰, Safran¹⁸¹, Muskat¹⁸², Seerose¹⁸³, Granatapfel¹⁸⁴, Mango¹⁸⁵ und Wildrose¹⁸⁶ (Dash 1995: 135ff.; 140; 147; 151).

7. Kategorie

Berberitze¹⁸⁷, Strandbeifuß¹⁸⁸, Gewöhnliches Hirtentäschel¹⁸⁹, Breitblättriges Knabenkraut¹⁹⁰ und Erd-Burzeldorn¹⁹¹ (Dash 1995: 158; 161; 166ff.).

8. Kategorie¹⁹²

8.1. Horn

Rhinozeros¹⁹³ und wilder Yak¹⁹⁴ (Dash 1995: 168ff.).

¹⁶⁸ Hilft bei der Entfernung von Pfeilen und heilt die Krankheiten des Gehirns, der Knochen und der Gefäße.

¹⁶⁹ Schließt die Kanäle (stoppt das Bluten), heilt Wunden und kuriert Fieber der Lungen sowie der Leberkanäle (Arya 2001: 293).

¹⁷⁰ Ist für die Augen nützlich und hilft bei der Heilung von Geschwüren.

¹⁷¹ Beschafft Nahrung für die Bänder.

¹⁷² Stoppt Durchfall und heilt bestimmte Fieber.

¹⁷³ Schabt den haftenden Schleim aus dem Magen.

¹⁷⁴ Reinigt die Kanäle der Durchblutung.

¹⁷⁵ Heilt Nierenerkrankungen und Urinverstopfung.

¹⁷⁶ Kuriert Verdauungsstörungen, die auf die Einnahme von *rtsam pa* zurückgehen, heilt einen aufgeblähten Bauch und hilft bei der Abtötung von Mikroorganismen im Magen und Darm. Außerdem beseitigt und heilt es Gewebe von inneren Wunden (Arya 2001: 243).

¹⁷⁷ Löscht böse Geister aus und trocknet Eiter und Blut. Es werden weiße, gelbe, grüne und schwarze Formen Unterschieden; verwendet werden jedoch nur die gelben und weißen Sorten als Arzneien, die zuvor entgiftet werden müssen (Arya 2001: 272).

¹⁷⁸ Heilt Vergiftungen und chronisches Fieber der Lunge, Leber und der Kanäle (Arya 2001: 360).

¹⁷⁹ Heilt Fieber, das den Kopf angreift, sowie chronisches und hartnäckiges Fieber.

¹⁸⁰ Heilt Krankheiten von Lunge und Herz, sowie chronisches Fieber. Drei Arten werden unterschieden (Arya 2001: 282).

¹⁸¹ Heilt alle Leberkrankheiten und schließt die Mündungen der Kanäle (Arya 2001: 142).

¹⁸² Heilt alle Herzerkrankungen, die von Wind begleitet werden. Die Pflanze ist jedoch schädlich für Menschen mit Nierenerkrankungen. Unterschieden werden eine große und eine kleine Sorte (Arya 2001: 294).

¹⁸³ Heilt alle Arten von Fieber.

¹⁸⁴ Heilt alle Krankheiten des Magen, der Kälte und stimuliert die Verdauung.

¹⁸⁵ Heilt Krankheiten der Nieren.

¹⁸⁶ Heilt Vergiftungen und Lymphgefäß-Erkrankungen.

¹⁸⁷ Ihre Blumen und Früchte stoppen Durchfall.

¹⁸⁸ Stoppt Blutungen und heilt Ödeme in den Gliedmaßen.

¹⁸⁹ Stoppt alle Arten von Erbrechen.

¹⁹⁰ Fördert physische Stärke und den Samen des Mannes.

¹⁹¹ Heilt erschwerte Blasenentleerung, Gicht und Nierenerkrankungen.

¹⁹² Teile von Tieren werden heutzutage nicht mehr verwendet; Vollständigkeitshalber werden diese hier trotzdem kurz erwähnt. Dies hat sich in den letzten Jahren geändert, denn wegen der hohen Quantität der Medizin ist es nicht mehr möglich alle Teile, die für die Formeln vonnöten wären zu besorgen. Daher wurde beschlossen anstelle dieser, Pflanzen zu verwenden (Dr. Norbu 1 26.07.2010: 2).

8.2. Knochen

Tiger¹⁹⁵ und Affe¹⁹⁶ (Dash 1995: 170ff.).

8.3. Fleisch

Menschliches Fleisch¹⁹⁷ und Schlange¹⁹⁸ (Dash 1995: 172).

8.4. Blut

Schwein¹⁹⁹ und Hirsch²⁰⁰ (Dash 1995: 175).

8.5. Fett

Menschliches Fett²⁰¹ (Dash 1995: 176).

8.6. Gehirn

Schaf²⁰² und Hase²⁰³ (Dash 1995: 177).

8.7. Urin

Menschlicher Urin²⁰⁴ und Kuh²⁰⁵ (Dash 1995: 179).

8.8. Stuhl

Hund bzw. Wolf²⁰⁶ und Geier²⁰⁷ (Dash 1995: 180).

8.9. gesamter Körper

Skorpion²⁰⁸ und Gecko Eidechse²⁰⁹ (Dash 1995: 181ff.).

¹⁹³ Das Horn trocknet Eiter und Schleim im oberen und mittleren Teil des Körpers.

¹⁹⁴ Das Horn erzeugt Hitze, stimuliert die Verdauung und heilt Tumore (Arya 2001: 312).

¹⁹⁵ Die Knochen reparieren gebrochene Knochen und ermöglichen es, sie wieder in ihre normale Position zu bringen.

¹⁹⁶ Die Knochen helfen bei der Geburt eines Kindes (Arya 2001: 232).

¹⁹⁷ Das Fleisch heilt Krankheiten bei Erschwerung von Vergiftung und Pest.

¹⁹⁸ Das Fleisch heilt Kontraktionen der Muskeln und Gelenke und erleichtert die Blockaden des Wasserlassens. Es ist außerdem gut für die Augen.

¹⁹⁹ Das Blut sammelt Gifte auf, sowie verstreuten braunen Schleim (Arya 2001: 232).

²⁰⁰ Das Blut heilt parasitischen Befall und beendet die Menstruation (Arya 2001: 334).

²⁰¹ Das Fett heilt Geschwüre.

²⁰² Das Gehirn heilt Schwindel, Benommenheit und Gleichgewichtsstörungen.

²⁰³ Das Gehirn beseitigt Schmerzen in den Knochen (Arya 2001: 321).

²⁰⁴ Urin heilt Krankheiten, die durch gefährliche Keime entstehen, verhindert Infektionserkrankungen, Asthma, Fieber und durch böartige Geister verursachte Erkrankungen (Arya 2001: 270).

²⁰⁵ Urin heilt Krankheiten, die durch chronisches Fieber entsteht.

²⁰⁶ Stuhl heilt Schwellungen und löscht böartige Geister aus (Arya 2001: 229).

²⁰⁷ Stuhl stimuliert die Verdauung, heilt Tumore und Schwellungen, lässt Eiter reifen und schützt vor böartigen Geistern (Arya 2001: 247).

²⁰⁸ Heilt Blockaden des Wasserlassens.

²⁰⁹ Heilt parasitischen Befall und Krankheiten, die durch Vergiftungen entstehen.

8. HEILPFLANZEN UND IHRE HERSTELLUNGSWEISE

8.1. Allgemeines

In *gSo ba rig pa* gibt es insgesamt mehr als 2300 verschiedene Pflanzen. Davon werden jedoch nur ungefähr 350 Pflanzen verwendet. Produziert werden damit 250 verschiedene Arzneien, die besonders oft für Erkrankungen wie Arthritis, das Nervensystem, Verdauungsprobleme und die Galle verwendet werden. Mineralien gibt es in *gSo ba rig pa* ungefähr 100. Zurzeit werden jedoch nur ungefähr fünf verwendet. Dazu zählen unter anderem Türkis (*gyu*)²¹⁰, Koralle (*gyu ru*)²¹¹, Gold (*gser*)²¹² und Silber (*dngul*)²¹³. Einige Mineralien werden heute nicht mehr verwendet, da sie sehr giftig sind und es nicht erlaubt ist, diese zu benutzen (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 22; Dr. Norbu 1 26.07.2010: 3).

Insgesamt gibt es nur 5 Prozent medizinische Pflanzen in *gSo ba rig pa*. Diese werden *ngo men* (*sngo sman*) und *dum bu thang men* (*ldum bu thang sman*) genannt. Die erst genannten wachsen nur ein Jahr, danach verändern sie sich und andere Wurzeln entstehen. Es ist jedoch möglich, dass die Wurzeln nach ungefähr drei Jahren wieder zurückkommen. Sie können bis zu einem Jahr lang gebraucht werden. Können diese nicht innerhalb eines Jahres verarbeitet werden, ist es auch möglich, sie zu Sud zu verarbeiten. Letztgenannte wachsen jedes Jahr nach, haben die gleiche Wurzel und können bis zu eineinhalb Jahre lang aufbewahrt werden. Der Großteil, also 95 Prozent, setzt sich aus medizinischen Bäumen zusammen. Diese können in guten Einrichtungen bis zu drei Jahre behalten und verbraucht werden. Genannt werden diese *trog men* (*'khrog sman*). Dazu zählen sowohl Früchte als auch Zweige und alle anderen Arten von Bäumen. Medizinische Bäume sind einfacher zu bekommen, da sie auch in Ayurveda verwendet werden und so leicht auf den indischen Märkten besorgt werden können. Einige Pflanzen werden jedoch in Ayurveda nicht verwendet und der Zugang zu ihnen ist daher erschwert.

Jedoch sind auch die 5 Prozent der Pflanzen wichtig für medizinische Formeln, denn ohne sie könnten einige nicht hergestellt werden (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 3ff.).

²¹⁰ Der Geschmack ist astringent und die Natur kühlend. Türkis wird gegen Fieber, Hepatitis B angewendet und hilft gegen Vergiftungen und unterstützt die Leberfunktionen (Museum 26.07.2010 Foto turquoise).

²¹¹ Der Geschmack ist astringent und die Natur kühlend. Koralle behandelt Hepatitis B, Nervenleiden und hilft gegen Vergiftungen, die mit Fieber einhergehen (Museum 26.07.2010 Foto corallium).

²¹² Der Geschmack ist astringent und die Natur kühlend. Gold wirkt gegen Fieber und Abszesse und unterstützt Verjüngung und langes Leben (Museum 26.07.2010 Foto gold).

²¹³ Der Geschmack ist astringent und die Natur kühlend. Silber trocknet unreines Blut und Flüssigkeiten auf und wird gegen Abszesse, Arthritis und Kropf angewendet (Museum 26.07.2010 Foto silver).

8.2. Sammlung der Kräuter

Für die Therapie mit Heilpflanzen werden in *gSo ba rig pa* tausende von Kräutern und andere Substanzen verwendet. Kräuter sollten jedoch nicht von einem schmutzigen Ort stammen, sondern auf Hügeln oder Bergen gesammelt werden. Dabei müssen auch die richtigen Jahreszeiten beachtet werden. Jedes Kraut besitzt ein natürliches Potenzial des Heilens, wird aber durch den Lebensraum und die Lage beeinflusst. Ein umfassendes Wissen über diese beiden Punkte ist ausschlaggebend, um die richtigen Pflanzen zu finden.

Der Buddhismus ist ein weiterer Punkt, der zu beachten ist. So werden spezielle Plätze wie der Potala oder der Tempel des Dalai Lama als Orte mit speziellen Kräften und Wirksamkeit angesehen. Umgekehrt ist es zu unterlassen, Pflanzen vom Friedhof oder von Bergen zu sammeln, die ein bestimmtes Aussehen haben, und so als unheilvoll angesehen werden. Auch Orte an denen sich oft Hunde befinden, sind für das Ernten von Pflanzen nicht geeignet (Dr. Norbu 1 26.07.2010: 4).

Blumen müssen außerdem zur richtigen Zeit gesammelt werden, sodass sie ihren Duft behalten und sich die Farbe nicht verändert. Jeder Teil der Pflanze muss zu einer bestimmten Zeit gesammelt werden:

Rinden und Extrakte sollten im Frühling bevor die vegetativen Prozesse beginnen, zusammengetragen werden. Brechreiz erzeugende medizinische Pflanzen werden im Frühling gesammelt, wenn die vegetativen Prozesse gerade begonnen haben. Wurzeln, Äste und Stämme sind während des Frühlings, wenn die vegetativen Prozesse vorbei sind, zu ernten. Blätter, Säfte und Samen sollten während dem siebten und achten Monat gesammelt werden, wenn die Blüten anfangen zu blühen, die Photosynthese am aktivsten ist und es viel Regen gibt. Blumen, Früchte und Samen sind während des Spätsommers, wenn das Gras trocken und farblos ist, zu suchen. Im Winter werden die abführenden Teile der medizinischen Pflanzen, meist Wurzelarten, gesammelt.

Das Ernten und Sammeln wird mit den Händen durchgeführt, obwohl auch technische Mittel angewendet werden könnten. *gSo ba rig pa* nimmt jedoch an, dass Arzneien, die natürlich gesammelt und verarbeitet werden, am wenigsten verändert werden und dadurch am effektivsten sind.

Traditionell trugen die meisten ÄrztInnen in Tibet während des Sammelns ihr schönstes Gewand und rezitierten Gebete für den Medizinbuddha. Auch für heute gilt, dass die SammlerInnen während ihrer Aufgabe nicht rauchen oder Tabak schnupfen sollten, da

Pflanzen sehr sensibel auf äußere Einflüsse reagieren und so möglicherweise ihre medizinische Stärken verlieren.

Da jedoch in der heutigen Zeit die meisten Pflanzen nicht mehr direkt von ÄrztInnen des Men Tsee Khang gesammelt werden, kann nicht überprüft werden, ob dies auch heute noch der Fall ist (Khangkar 1982: 4ff.; Tobgay 1980: 31ff., 52; Norbu 2 29.07.2010).

8.2.1. Arbeit des Men Tsee Khang

Zuerst werden die Pflanzen gesammelt, zu einem Markt und später zum Men Tsee Khang gebracht. Dort werden sie überprüft, zu einem Bestandhalter gebracht, in Kilogramm geteilt und in einem kühlen Lager aufbewahrt, um unter Anderem Insekten, Schimmel und Ähnliches zu vermeiden. Nachdem sie nach ihrem Eintreffen datiert wurden, werden sie gereinigt, in Säcke verpackt und wieder in Kilogramm zerteilt. Werden nun bestimmte Arzneien gebraucht, unterteilt sie der/die Zuständige je nach Bedarf wieder nach Gewicht. Danach werden sie in einen großen Behälter gegeben, vermischt und zu Pulver verarbeitet. Ist das Pulver noch nicht fein genug, kommt es zurück in die Maschine bis die Konsistenz stimmt. Danach wird Pulver mit etwas Flüssigkeit in einer runden, rotierenden Maschine vermischt und schließlich getrocknet.

Während der Monsunzeit (vor allem im Juni, Juli und August) wird etwas weniger produziert, da die Gefahr größer ist, die Pillen nicht ganz trocknen zu können (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 31ff.).

Weiters gibt es einige Bauern in der Gegend um Dharamsala, genauer rund um Manali, die bestimmte Pflanzen kultivieren. Auch in Ladakh gibt es einige Bauern, die Pflanzen anbauen. Es ist schwierig, Pflanzen aus Sikkim zu bekommen, obwohl diese Region sehr reich an medizinischen Pflanzen ist. Da sie an Tibet grenzt, ist sie für TibeterInnen jedoch nur eingeschränkt zugänglich. Vor einigen Jahren war es noch möglich, medizinische Pflanzen aus Sikkim zu kaufen, jedoch wurde das Projekt vor ca. drei Jahren mangels politischer Unterstützung eingestellt. Seither kann keine Medizin mehr aus Sikkim bezogen werden (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 7).

Seit 1998 kultiviert jedoch der Men Tsee Khang auch selbst Pflanzen in Sonanda, Darjeeling. Drei Pflanzenarten werden hier auf zwei Plätzen (ein und zwei Hektar) mit Erfolg angebaut. Dies kann aber auch zu Schwierigkeiten führen, da die Region nicht den TibeterInnen gehört, sondern sich dort nur eine tibetische Siedlung befindet. So wird es manchmal notwendig den

Anbauplatz zu wechseln, um die Qualität der Pflanzen zu erhalten. Genannt werden die drei Arten:

1. *Ru rta* (*Saussurea lapa*) – Dies ist eine sehr nützliche Arznei und wird sehr oft benutzt. Ihr Geschmack ist heiß-bitter zu süß und ihre Natur ist neutral. Sie hilft gegen Diphterie, Verdauungsprobleme, Blähungen und Lungenerkrankungen, heilt Wunden und gleicht *rLung*- und Blut-Störungen aus. (Museum 26.07.2010 Foto A)
2. *Utpal* (*Meconopsis species*) – Ihr Geschmack ist süß bis astringent und ihre Natur kühlend. Sie wirkt gegen Probleme des Kreislaufs, der Lunge, des Herzens sowie gegen Fieber.
3. *Tig ta* (*Swertia chirayita*) – Diese ist hilft Probleme der Galle zu beseitigen.

Saussurea lapa und *Swertia chirayita* sind leicht zu kultivieren, *Meconopsis species* wächst jedoch in Höhen von etwa 4800 Metern und ist etwas komplizierter anzupflanzen. Sie ist außerdem sehr selten und kommt nur an einigen Plätzen in Darjeeling, Sikkim, Nepal und Tibet vor (Dr. Norbu 1 26.07.2010: 3; Dr. Norbu 2 29.07.2010: 5ff.).

8.2.2. Gefährdete Arten

Dr. Norbus Idee ist es, einige Pflanzen, die gefährdet sind, durch andere Pflanzen, die eine ähnliche Wirkung haben, zu ersetzen.

Gefährdete Arten sind:

Codonopsis thalictrifolia, *Saxifraga umbellala*, *Rhodiola crenulata*, *Aconitum tanguticum*, *Meconopsis integrifolia*, *Meconopsis horridula*, *Corydalis mepalensis*, *Pyrethrum tatsienense*, *Cordyceps sinensis*, *Gentiana urnula* und *Swertia chriayita*.

Diese sollten seiner Meinung nach schnell ersetzt werden, denn unter Umständen sind die gefährdeten Arzneien in 10 Jahren nicht mehr zu finden. Einige Pflanzen werden heutzutage nicht mehr benutzt, sie sind jedoch als tibetische Heilpflanzen in den Büchern beschrieben. Über diese zu forschen ist wichtig, um einen Ersatz für die gefährdeten Pflanzen zu finden. Außerdem ist es wichtig, über die einzelnen Wirkungen der Arzneien Wissen zu erlangen und Erfahrungen zu sammeln. Hier muss vor allem mit der Pharmazie und den Leitern des Men Tsee Khang gesprochen werden, um in der Zukunft neue Formeln ausprobieren zu können (Dr. Norbu 29.07.2010: 8ff.).

8.2.3. Pflanzen aus Tibet

Einige nepalesische Händler bringen Pflanzen von Tibet nach Nepal, von wo aus sie weiter nach Indien gebracht werden. Sie verkaufen diese nicht nur an den Men Tsee Khang in Dharamsala, sondern auch an private ÄrztInnen, die *gSo ba rig pa* praktizieren. Diese Händler haben eine eigene Erlaubnis die tibetische Grenze zu überschreiten, um die Pflanzen zu sammeln. Dadurch erfüllen sie eine wichtige Aufgabe, da sechs Pflanzen in der Anwendung von *gSo ba rig pa* eine wichtige Rolle spielen. Sie heißen *gNag chung*, *Utpal ngon po*, *Ri skon tsi dmar*, *dKar po chig thub*, *sPang tsi do bo* und *Sum tek*. Zu finden sind diese nur in Tibet auf einer Seehöhe zwischen 3500 und 5400 Metern:

1. *gNag chung* (*Gentiana urnula*) – Diese ist sehr selten und wächst in Tibet auf ungefähr 5400 Metern. Sie sieht aus wie ein Stempel und ist gut gegen Vergiftungen, die Reinigung des Körpers und beendet Durchfall.



Foto 10: *Gentiana urnula*
(Dr. Norbu 06.09.2010/6:43)

2. *Utpal ngon po* (*Meconopsis simplisfolia*) – Diese wird oft verwendet und auch in Darjeeling²¹⁴ angebaut.



Foto 11: *Meconopsis simplisfolia*
(Dr. Norbu 06.09.2010/6:43)

3. *Ri skon tsi dmar* (*Corydalis hendersonii*) – Diese hilft gegen hohen Blutdruck und gegen chronische Magengeschwüre, wird jedoch nicht in der Medizin verwendet.



Foto 13: *Corydalis hendersonii*
(Dr. Norbu 06.09.2010/6:43)

²¹⁴ Siehe Punkt 8.2.1.

4. *dKar po chig thub* (Soroseri species) – Diese gehört zu den gefährdeten Arten und ist sehr schwer zu finden, da sie sehr klein ist und nur in Tibet wächst. Deshalb wird sie normalerweise auch nicht für die Medizin verwendet. Sie ist hilfreich gegen Vergiftungen.



Foto 12: Soroseri species
(Dr. Norbu 06.09.2010/6:43)

5. *sPang tsi do bo* (*Pterocephalus hookeri*) – Diese wird gegen chronisches Fieber angewandt und ist ebenfalls sehr gefährdet. Sie ist auch selten in Nepal zu finden.



Foto 14: *Pterocephalus hookeri*
(Dr. Norbu 06.09.2010/6:43)

6. *Sum tek* (*Saxifraga umbellala*) – Diese wächst nur in Tibet und wird für Probleme mit Nieren verwendet.



Foto 15: *Saxifraga umbellala*
(Dr. Norbu 06.09.2010/6:43)

8.3. Trocknung bzw. Lagerung

Das Trocknen der Kräuter ist ein wichtiger Schritt im Herstellungsprozess der tibetischen Arzneien. Dadurch wird das Verfaulen verhindert, was eine gute Qualität sichert. Weiters wird gewährleistet, dass sich die Kräuter nicht verändern, etwa verformen oder verbrennen etc.

Vor dem Trocknen werden die medizinischen Pflanzen geschnitten und zerstampft.

Werden die Arzneien für bzw. gegen heiße Krankheiten benutzt, sollten die Kräuter an einem kühlen Ort lagern – abseits von Sonne und Feuer. Sie sollten außerdem in großen Höhen gesammelt werden. Bei Arzneien, die gegen kalten Krankheiten verwendet werden, ist das Gegenteil der Fall – die Kräuter sollten in der Sonne trocknen und nicht an einem kalten oder windigen Platz. Diese sollten in niedrigeren Gebieten gesammelt werden (Khangkar 1982: 3; Topgay 1980: 33, 51).

Unter keinen Umständen sollten die Heilkräuter mit Rauch, Feuchtigkeit oder anderen Arzneien in Berührung kommen (Topgay 1980: 32).

8.4. Reinigung der Kräuter

Hier fällt das Entfernen von Schmutz und anderen Dingen, die die Reinheit der Pflanze stören, an. Ein gewisser Teil der Reinigung wird schon beim Sammeln der Kräuter vorgenommen; die Hauptreinigung erfolgt jedoch erst später.

Der wichtigste Teil des Prozesses besteht aus der Entgiftung einzelner Kräuter und das Wissen darüber wird meist mündlich weitergegeben. Die Entgiftung bezieht sich in erster Linie nicht auf Gifte, die sich in den Pflanzen befinden, sondern auf Teile, die dem menschlichen Verdauungssystem schaden könnten. Beispielsweise wird von Wurzeln die Aussenhaut, vom Stamm die innere Rinde, vom Stängel die Gelenke, von den Blättern die Blätterhalme und von den Blumen die Kelchblätter entfernt. Der Milchsaft wird mit Butter erhitzt und langsam geköchelt. Die Gifte werden durch den Dampf entfernt. Saft und Samen müssen nicht entgiftet werden. Bei der Rinde wird die äußere Lage abgekratzt (Bradley 2010: 148; 149).

Folgende Methoden der Reinigung sind die gebräuchlichsten:

Selektion: Verunreinigungen und Teile, die unbrauchbar für Arzneien sind, werden entfernt.

Sieben: Dreck, Asche und Bruchstücke werden entfernt.

Fegen: Leichtere Teile, die für die Arzneien nicht verwendet werden, sind zu entfernen.

Kratzen/schaben: Ein Messer oder anderes Instrument wird verwendet um Haut oder Haare zu entfernen, die nicht gebraucht werden.

Zertrümmern: Bei einigen Zutaten muss der Kern zerkleinert werden.

Waschen: Wasser wird genutzt um unter anderem Staub zu entfernen.

Spülen: Weitere Unreinheiten und Gifte werden weggespült.

Kochen: Wasser wird hinzugefügt, gefiltert, gekocht und verdampft um eine Paste zu erhalten (Yan 2005: 198).

Schneiden: Ein Messer oder eine Axt schneidet eine harte Arznei in kleine Stücke, die danach zerhackt werden.

Reiben/schleifen: Harte Zutaten wie Muscheln und Mineralien werden mit einem Steinroller zerkleinert.

Fliegend: Um die speziellen Bedürfnisse der Praxis zu erfüllen, sollten einige Arzneien zu Pulver verarbeitet werden und könnten dabei versehentlich auch zerstäubt

oder in der Luft verstreut werden. Um dies zu verhindern wird die „Fliegende Methode“ angewandt. Es gibt davon zwei Arten:

Wasserfliegen: Die Zutaten werden in einen Mörser gegeben, Wasser hinzugefügt und zu einer Masse vermischt. Das Resultat wird danach in einen Behälter gegossen und noch einige Male mit Wasser vermischt. Danach sollte es eine Zeit lang ruhen.

Trockenfliegen: Die Zutaten werden in eine Kugelmühle gegeben und zu einem Pulver vermischt, ohne Wasser hinzuzufügen.

Braten: Die Pflanzen werden in einen eisernen Topf gegeben und erhitzt, bis die richtige Mischung entsteht.

Mit Sand gebraten: Sand wird in einen eisernen Topf gegeben und mit Feuer erhitzt. Wenn die Hitze gleichmäßig verteilt ist, werden die Kräuter hinzugegeben und noch einmal gebraten bis sie knusprig werden.

Austreiben: Die Zutaten werden in ein Anthrazitfeuer gebrannt, bis der gewünschte Zustand eintritt.

Indirektes Austreiben: Die Arzneien werden in einen eisernen Behälter gegeben und mit einem anderen kleinen Topf abgedeckt; die Enden werden mit gesalzenem Schlamm versiegelt, der Topf auf das Feuer gestellt und bis zum gewünschten Zustand gekocht. Um den richtigen Garpunkt zu erkennen, werden ein paar Körner Reis auf ein weißes Papier gelegt, wenn diese gelb werden, ist der Prozess beendet.

Verarbeiten: Einige Arzneien können mit anderen groben oder nebensächlichen Materialien ergänzt werden, um Gifte oder Nebeneffekte zu vermindern (Yan 2005: 199).

8.4.1. Beispiele der Reinigung

Fast alle Juwelen- und Edelsteiningredienzien müssen zuerst gereinigt werden:

Ein Beispiel für diese Entgiftung ist Türkis, der für unterschiedlichste Arzneien verwendet wird. Dieser wird zu Pulver verarbeitet und durch drei verschiedene Stadien der Entgiftung von den unreinen Auswirkungen auf den menschlichen Körper gereinigt. Danach wird der Türkis mit zwanzig bis fünfundzwanzig Ingredienzien vermischt.

Ein anderes Beispiel ist Gold: Es besitzt drei Arten, die in der Medizin verwendet werden können. Die erste heißt *tsoma* und ist braun rötlich-gelb. Der zweite Typ ist rein gelb und der dritte ist das weiß gefärbte Gold. Würde man Gold verwenden wie es ist, wäre es giftig. Um

dies zu vermeiden, gibt es einen speziellen Reinigungsvorgang: Das Gold wird zuerst in ein dünnes Papier gepackt, mit Ton umgeben und dieses danach in ein Kohlefeuer gelegt. Anfangs hat der Ton eine erdige Farbe, am Ende der Brennzeit wird er rot. Danach wird der Ton aus dem Feuer genommen, abgekühlt und das Gold herausgegeben. Die Farbe von diesem ist nach wie vor gelb, wird es aber berührt, zerfällt es zu Pulver. Dies ist das Zeichen, dass das Gold nun gereinigt ist.

Ein weiteres Beispiel ist der Opal, der vor allem in Australien bekannt ist: Opal ist ein Stärkungsmittel für alle Krankheiten, wird jedoch vor allem dazu verwendet sich vor negativen oder bösen Geister zu schützen bzw. diese zu vertreiben. Opal reinigt außerdem alle Störungen der Leber wie Krebs, Vergiftungen oder Zirrhose (Khangkar 1982: 7ff.).

Ein drittes Beispiel ist Quecksilber, das geschmolzen wird. Es wird dafür in einen speziellen Topf gegeben. Die erste beigemengte Ingredienz ist schwarzer Pfeffer und danach eine Sorte weißer Erde. Diese werden gemahlen, in gleichen Mengen mit Quecksilber vermischt und danach gekocht. Die beigemengten Zutaten haben die Fähigkeit, die Gifte des Quecksilbers zu absorbieren. Anfangs ist Quecksilber weiß, am Ende wird es schwarz-blau, da die gesamten Gifte in die anderen Ingredienzien gezogen wurden. Danach wird das Quecksilber mit Wasser vermengt, gekocht, drei weitere Ingredienzien werden hinzugefügt und das Wasser vom Quecksilber getrennt. Am Ende wird das Quecksilber mit Sesam- oder Senföl vermischt (ein Teil zu zwei Teilen) und zusammen gekocht. Das Öl wird abgeseiht und das Quecksilber wiederum mit gelbem Schwefel vermischt. Wenn Farbe und Geruch verschwunden sind, ist auch das letzte Gift aus dem Quecksilber und gleichzeitig auch aus dem Schwefel extrahiert worden. Zuerst wird daher das Gift aus dem Schwefel entzogen, zu einem Pulver verarbeitet und danach mit dem heißen Quecksilber vermischt. Das daraus entstandene Quecksilber heißt *bTso thal* (*Tso thal*) (Khangkar 1986: 184, 185).

Substanzen, die nicht geschmolzen werden können, sind unter anderem Türkis, Lapis Lazuli und Koralle. Sie werden alle gleich behandelt:

Bevor diese Substanzen in Wasser gegeben werden, wird das Wasser mit bestimmten Arzneien vorbereitet und eine Stunde lang gekocht. Danach wird das Wasser weggegossen. Das Wasser wird wieder aufgesetzt und eine andere Sorte Arznei, abstammend von einer Blume, ins Wasser gegeben. Die Steine werden ins Wasser gegeben, gekocht und danach zwei Mal mit kaltem Wasser übergossen. Getrocknet werden sie auf reiner, von Tieren unberührter Erde. Insgesamt müssen die kostbaren Substanzen mit fünfundzwanzig Ingredienzien vermischt werden um fertige Pillen herzustellen (Khangkar 1986: 186).

8.5. Die sechs „Königsarzneien“

Diese „Königsarzneien“ wirken auf die sechs wichtigsten Organen im menschlichen Körper. Für das Herz wird Muskat verwendet, für die Leber Safran, für die Milz schwarzer Kardamom und für die Nieren weißer Kardamom. Die fünfte Arznei betrifft *tsota*, das „Leben geben“ bedeutet und eine mentale Energie darstellt. Verliert eine Person diese Energie, kann also zum Beispiel ihre Gedanken nicht kontrollieren oder ist unglücklich, werden Nelken verwendet.

Die sechste Königsarznei befasst sich mit den Lungen und wird *chuan* genannt, das aus zwei Arten besteht. Die eine wird aus den Verbindungsstücken des Bambus gewonnen und heißt *mo chuan*. Die andere Art ist *tsa chuan* und wird auf hohen Bergen gesammelt. Sie stammt aus Schnee, der vom Wind weggeblasen und in die Erde zurückgebracht wurde, wo er nicht schmilzt und ähnlich wie Milchpulver übrigbleibt.

Um diese Substanzen als Arznei zu verwenden, sollten sie in gleichen Teilen kombiniert werden um die Organe gleichermaßen zu heilen. Sie werden generell vorbeugend verwendet; therapeutisch werden sie bei einer Erkrankung verwendet und um Energien wiederherzustellen (Khangkar 1982: 9).

8.6. Anwendung der Kräuter

Bei geringeren Störungen des menschlichen Körpers reicht es, ausschließlich mit Kräutern zu therapieren. Bei schwerwiegenderen Problemen werden die Kräuter mit Mineralien oder Juwelen kombiniert. Dafür gibt es unterschiedlichste Wege, um die einzelnen Substanzen der Medizin miteinander zu kombinieren (Khangkar 1982: 4).

8.7. Materia Medica Department

8.7.1. Hauptaufgaben

Dieses Department war zuerst ab 1980 gemeinsam mit dem Clinical Research Department im so genannten Research and Development Department eingegliedert, bis es 1994 als eigenes Ressort gegründet wurde. Insgesamt arbeiten in diesem Institut zur Zeit ein Künstler, drei medizinische Thangkamaler und fünf ÄrztInnen.

Näheres habe ich während meinen beiden Interviews mit Dr. Tsering Norbu erfahren, der sich viel Zeit genommen hat, um meine Fragen zu beantworten.

Die wichtigste Arbeit des Departments ist die Forschung über Pflanzen. Jeden Juni und Juli sind die ÄrztInnen in verschiedenen Orten, zum Beispiel in Manali oder Südindien unterwegs, um Pflanzen zu sammeln und diese nach Dharamsala zu bringen. Bis heute waren die ÄrztInnen bereits in Sikkim, Ladakh und Teilen Tibets - haben also beinahe alle Regionen des Himalayas besucht. Dieses Jahr ging es in die Nähe von Delhi, da es hier medizinische Bäume gibt, die noch unbekannte Wirkungen haben sollen. Auf diesen Reisen werden von den medizinischen Pflanzen Proben mitgenommen und im so genannten Herbarium gesammelt. Dieses wurde 1990 gegründet und beherbergt zur Zeit ungefähr 2500 Pflanzen.

Während der Exkursionen werden auch Fotos gemacht, um die Pflanzen später identifizieren zu können. Es wird jedoch vor allem auf die Malereien Wert gelegt, da nur durch diese Pflanzen mit ihren einzelnen Fasern und Wurzeln genau dargestellt werden können. Fotos hingegen eignen sich besonders für die Darstellung von Mineralien. Trotzdem hat das Department mehr als 300 Fotos in ihrem Repertoire (Dr. Norbu 1 26.07.2010: 1ff.).

Dass bei Exkursionen auch Probleme auftreten können, zeigt dieses Beispiel:

Vom 7. bis 21. August 2009 begab sich ein Team des Departments nach Nepal, genauer Mustang, wurde jedoch wieder zurückgeschickt, „[because] the area was restricted due to political turmoil and environmental protection.“ Dr. Norbu erklärte anlässlich seines Interviews, dass ihnen die Nepalesen keine Erlaubnis erteilten in diese Gegend zu fahren, da China sich dagegen aussprach (Men Tsee Khang 2009: 9; Dr. Norbu 1 26.07.2010: 2).

Eine wichtige Aufgabe dieses Instituts ist die Qualitätskontrolle. Geprüft werden die qualitative und quantitative Zusammenstellung aller Inhaltsstoffe, der Herstellungsprozess, das Material am Anfang und während der Erzeugung sowie das fertige Produkt (Materia Medica 11.08.2010/11:06).

Ein wichtiges Ziel des Departments ist es auch, Menschen (zum Beispiel in Ladakh) über die richtige Verwendung der Pflanzen zu unterrichten und ÄrztInnen die richtige Identifizierung zu zeigen. Diese werden von Dr. Norbu „like healers not like real doctors“ bezeichnet. Oft verwechseln sie ähnlich aussehende Pflanzen miteinander und sorgen so für Verwirrung.

Auch in Tibet gab es bezüglich der richtigen Verwendung durch die Teilung²¹⁵ in die nördliche (*Byang*) und südliche (*Zur*) Schule, die eine unterschiedliche Identifizierung der Pflanzen annehmen, Probleme (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 9).

In höher gelegenen Gebieten gibt es heutzutage noch immer etwa 200 medizinische Pflanzen, die schwer zugänglich sind und daher noch nicht wissenschaftlich analysiert wurden. Dies zu ändern ist ein weiteres Ziel des Instituts. Es arbeitet dabei unter anderem mit dem botanischen Institut der Universität Wien zusammen (Dr. Norbu 1 26.07.2010: 4).

Die Veröffentlichung von Werken über die korrekte Identifizierung von tibetischen Medizinpflanzen ist eine weitere Tätigkeit des Departments. Der erste Band davon wurde 1999 mit dem Titel „Clear Mirror of Tibetan Medical Plants“ publiziert; der zweite Band im Jahre 2007. Insgesamt sollen sechs Bände veröffentlicht werden. Für den dritten und vierten Band haben bereits zwei Künstler die Malereien fertig gestellt. Es fehlen jedoch noch die Erklärungen zu den einzelnen Pflanzen, die von Dr. Dawa²¹⁶ persönlich geschrieben werden. Nur der erste Band ist bereits auf Englisch veröffentlicht, der zweite wird in einigen Monaten folgen (Dr. Norbu 1 26.07.2010: 1ff.).

Die Pharmazie des Men Tsee Khang kauft die Rohmaterialien schon seit einigen Jahren von einem Markt in Amritsar, manchmal auch von Delhi, Kaschmir und Sringagar. Diese Pflanzen werden zum Men Tsee Khang geschickt, dort überprüft und bei mangelnder Qualität zurückgeschickt.

Das Materia Medica Department arbeitet mit der Pharmazie des Men Tsee Khang zusammen um die medizinischen Pflanzen zu identifizieren und die Qualität der Roharzneien zu erhalten. Die Pflanzen werden im traditionellen Weg untersucht; das bedeutet dass vor allem der Geruch, der Geschmack und das Aussehen zu analysieren sind. Sollten Pflanzen einen falschen Geschmack haben, werden sie an den Absender, also an den Markt zurückgesandt und neue angefordert. Es kann vorkommen, dass bei einigen Pflanzen von den HändlerInnen die Öle entfernt und diese jemand anderem verkauft werden, bevor sie zum Men Tsee Khang gelangen. Dadurch verlieren die Pflanzen jedoch ihre Wirkung. Vor allem bei Safran kommt dies vor. Auch bei manchen Früchten muss genauer nachgesehen werden, da es möglich ist, dass diese fünf oder sechs Jahre gelagert werden, bevor sie an den Men Tsee Khang verkauft werden. Dann geht die gesamte Wirkung verloren (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 2).

²¹⁵ Siehe Punkt 4.1.

²¹⁶ Vormaliger Direktor des Men Tsee Khang

Wenn die Echtheit der Pflanzen über den traditionellen Weg nicht festgestellt werden kann, werden auch wissenschaftliche Methoden angewendet. Dies ist in einem kleinen Labor möglich, das mit chemischen Mitteln für Klarheit sorgen soll. Die Ausstattung des Labors ist jedoch beschränkt (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 2).

9. PHARMAZIE

9.1. Institutionalisierung der Arzneienherstellung – ein Ausblick

Die Herstellung der Medikamente hat sich in den letzten Jahren grundlegend verändert. Dies ist vor allem dem Erscheinen der Industrialisierung und ihrer Folgen (Verschmutzung, Bevölkerungswachstum, Tourismus und Städtebildung) zuzuschreiben. Nicht nur die Beziehung zwischen Mensch und Natur hat sich dadurch verändert, sondern auch die Umwelt selbst. Der Rückgang verschiedener Pflanzen auf der einen Seite und die immense Nachfrage auf der anderen Seite führen zu einem der größten Probleme in *gSo ba rig pa* – dem Austausch der richtigen Pflanzen durch ähnliche Arten (Pordie 2002: 6ff.).

Hofer (2005) berichtet von einem weiteren Problem. Heutzutage sammelt (fast) kein Arzt/Ärztin in Ngamring mehr selbst die Zutaten für die Arzneien. Dadurch verlieren ÄrztInnen ihr umfassendes, praktisches Wissen über das Sammeln und Herstellen der Arzneien und werden von Leuten abhängig, die ihnen die wichtigen Ingredienzien zukommen lassen. So werden die notwendigen Pflanzen von SammlerInnen aus den umliegenden Dörfern gepflückt und teuer an die anwesenden ÄrztInnen verkauft.

Die Nachfrage für tibetische Ingredienzien wächst nicht nur in den ländlichen Gebieten Tibets, den angrenzenden chinesischen Provinzen und Ladakh, sondern auch in anderen Ländern der Welt. Dies hat eine enorme Veränderung ihrer Herstellung, Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit zur Folge.

So verstärkt sich diese Institutionalisierung auch durch die wachsende Popularität, die *gSo ba rig pa* in den westlichen Ländern erfährt und die zu einer immer stärker werdenden Nachfrage für Arzneien führt. Viele chinesische Konzerne (zum Beispiel in Lhasa) spezialisieren sich bereits auf den Export der Arzneien, da in den westlichen Ländern mehr Profit zu machen ist. Die Preise steigen dementsprechend an. Dadurch sind Arzneien für tibetische ÄrztInnen nicht mehr im bisherigen Umfang verfügbar und werden immer teurer. Die Kosten der Arzneien

wirken sich natürlich auch auf die Kosten der Behandlung aus - ein Arztbesuch könnte so in Zukunft für die ärmere Bevölkerung unbezahlbar werden.

Die Standardisierung der Arzneienherstellung wird auch dadurch verstärkt, dass die einzelnen Herstellungsschritte aufgeteilt werden, wodurch Expertenwissen entsteht, das ÄrztInnen bzw. alle AbnehmerInnen der Arzneien abhängig macht. Zu hohe Preise könnten dazu führen, dass es privaten ÄrztInnen unmöglich gemacht wird zu praktizieren (Hofer 2005: 148).

Im Men Tsee Khang in Dharamsala stellt sich eine andere Situation dar. Das tibetische Medizinsystem wird vor allem im Westen immer bekannter bzw. bedeutender und ist somit ein wichtiges Prestigeprojekt der tibetischen Exilregierung. *gSo ba rig pa* wird hier als Repräsentation der tibetischen Kultur angesehen, die es den ExiltibeterInnen ermöglicht, die eigene Gesellschaft wieder aufzubauen (Pordie 2002: 10). Arztbesuche und Arzneien werden den PatientInnen daher nahezu kostenlos²¹⁷ zur Verfügung gestellt und durch die eigene Pharmazie ist es den ÄrztInnen möglich, die Arzneien selbst herzustellen (Dr. Dachoe 07.2010: 9).

10. THERAPIE

Heutzutage werden in den tibetischen Kliniken zumeist die hier angeführten drei Therapiemethoden verwendet: Pillen, Sud und Pulver. Daher liegt auch in der Arbeit das Hauptaugenmerk auf ihnen:

10.1. Pillen

99 Prozent der verwendeten Arzneien bestehen aus Pillen. Dieser hohe Prozentsatz zeigt die große Bedeutung von ihnen an: verwendet werden circa 250 verschiedene Arten (Bradley 2010: 157, 159).

Pillen wirken langsam und brauchen etwa 24 Stunden um voll wirksam zu werden. Dr. Sangmo hat die Arbeit mit den tibetischen Arzneien so widergegeben: „Patients need patience to take tibetan medicine you know it’s herbal it means effect very slowly” (Dr. Sangmo 23.07.2010: 14).

²¹⁷ Siehe Punkt 10.4.1.

10.1.1. Herstellung

Eine Pille setzt sich aus der Königsingredienz, Ministerstoffen und mitarbeitenden sowie dienenden Inhaltsstoffen zusammen.

Die Haupt- bzw. Königsingredienz erzeugt die wichtigste Wirkung für die Zusammensetzung. Sie wird von den Ministerinhaltsstoffen sowie den beiden letztgenannten Zutaten unterstützt, die passende Geschmäcker, Veranlagungen und Effekte mit sich bringen. Diese müssen aufeinander abgestimmt sein um ein zufriedenstellendes Resultat zu erzielen und mögliche Komplikationen der Erkrankung zu verhindern. Dies ist das essentielle Prinzip für die Anwendung von *gSo ba rig pa* (Yan 2005: 178).

Alle Ingredienzien werden zuerst gemischt und zu einem Pulver verarbeitet. Dies muss richtig gemacht werden, da sonst die einzelnen Inhaltsstoffe nicht miteinander harmonieren und daher nicht helfen. Danach wird das Gemisch einen Tag lang gelagert und die Medizin gefertigt. Dies ist auch mit Maschinen möglich. Danach werden die fertigen Pillen in Baumwollstoff gewickelt, wobei dieser von je einer Person auf beiden Seiten gehalten wird. Durch die Bewegungen rollen die Pillen von einer auf die andere Seite. Dieser Vorgang dauert einen ganzen Tag. Damit die Pillen hart werden, wird ihnen Luft entzogen. Würde dies nicht gemacht werden, könnten Bakterien in die Pillen gelangen und sie verderben (Khangkar 1986: 187, 188).

Mineralien werden zuerst zu Pulver verarbeitet, danach mit Erde vermischt und in einem befeuerten Ofen erhitzt. Dafür ist viel Erfahrung von Nöten, denn schon kleine Fehler können die Inhaltsstoffe unbrauchbar machen (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 16).

Wie viele Inhaltsstoffe in eine Pille bzw. Arznei gegeben werden, ist allgemein bekannt, sie kann aus einer Kombination von drei bis 157 Inhaltsstoffen bestehen. Welche Menge jedoch von jedem einzelnen Ingredienz verwendet wird, ist ein Geheimnis (Bradley 2010: 8).

Eine neue Packmaschine ist seit einem Jahr im Einsatz: Diese automatische Füll- und Versiegelungsmaschine besitzt ein elektronisches Zählsystem und verpackt 10-15 laminierte Beutel pro Minute (Men Tsee Khang 2009: 13).

Medikamente werden nach der Fertigstellung nach Indien und Nepal versandt, sowie zu PatientInnen, denen tibetische ÄrztInnen über Internet Pillen verordnen (Pharmazie 11.08.2010/10:58).

10.1.2. Die Juwelenpillen

In *gSo ba rig pa* werden zu den normalen Arzneien wie Sud, Pulver und Pillen noch acht so genannte „precious pills“ oder Juwelenpillen hinzugezählt. Diese werden bei besonders schweren Erkrankungen oder als Geschenk verwendet. Vor allem in Tibet sind sie sehr gefragt, obwohl sie auch in Lhasa hergestellt werden. Das besondere an den Juwelenpillen aus Dharamsala ist jedoch, dass sie vom Dalai Lama persönlich gesegnet wurden und daher zusätzlich zu den Inhaltsstoffen noch eine weitere Kraft beeinhalteten.

Seit einem Jahr hat sich die Verpackung der Juwelenpillen geändert. Sie werden nicht mehr einzeln in eine kleine Plastikbox gehüllt, sondern 10 Pillen befinden sich nun in einer Box. Erzeugt werden sie nun nicht mehr per Hand, sondern per Maschinen. Dies soll eine schnellere und saubere Herstellung ermöglichen (Dr. Dachoe 07.2010: 1).



Foto 16: Juwelenpillen – alte (oben rechts) und neue Verpackungen

Die Pillen werden alle auf die gleiche Weise eingenommen: Eine Nacht bevor sie verwendet werden, ist es ratsam, einen lauwarmen Sud, der aus sieben verschiedenen Getreidearten besteht, einzunehmen, um die körperlichen Kanäle zu öffnen. Danach wird die Pille in einem Glas zerdrückt, etwas heißes Wasser dazugegeben und über Nacht stengelassen. In der Früh wird alles mit dem Ringfinger umgerührt und getrunken. Bevor die Medizin eingenommen wird, sollte noch das Mantra des Medizinbuddhas und von Avalokiteśvara²¹⁸ so oft wie möglich rezitiert werden. Nach der Einnahme wird noch ein Glas mit heißem Wasser

²¹⁸ Siehe Anhang I

getrunken. Danach sollte sich der/die PatientIn ins Bett legen und sich warm halten. Nach einer Stunde wird weiters noch ein Sirup aus gelöstem Safran eingenommen um den medizinischen Effekt zu erhalten. Außer in Notfällen werden die Juwelentpillen nur an Voll- und Neumondtagen eingenommen.

Danach sollten für einige Zeit rohes Gemüse, Früchte, Fisch, Eier, Huhn, sowie saure Getränke, Alkohol, Knoblauch, Zwiebel und scharfes Essen vermieden werden. Auch anstrengende körperliche Betätigungen und Geschlechtsverkehr sind in den nächsten Tagen zu unterlassen. Genannt werden die acht Juwelentpillen folgendermaßen:

10.1.2.1. *Rin chen grang sbyor ril nag chen mo (Rinchen drangjor rilnag chenmo)*

Die Pille besteht aus mehr als 140 Inhaltsstoffen, die u.a. aus *bTso thel*, verschiedenen Mineralien und Metalle wie Silber, Gold, Saphir, Türkis und Kupfer sowie *Crocus sativus*, *Myristica fragrans* und *Terminalia species* etc.

Generell wirkt diese Pille gegen Magenprobleme, Anlagerung von Blut in der Leber, Magen-Darmkrämpfe, Erbrechen von braunem Blut, blutbefleckten Stuhl, Herzkrankheiten, Arthritis, Aszites, Gicht, Lymphgefäßstörungen, Lebensmittelvergiftungen, Blut- und Eiterläsionen und versehentliche Einnahme von giftigen Substanzen. Weiters wird sie auch gegen Kolik, Durchfall, Lepra, Diphterie, bösartige Geschwulste und infektiöse Krankheiten eingesetzt.

Eine gesunde Person gebraucht diese Pille, um die Sinnesorgane zu klären, die Knochen und die körperlichen Kanäle zu stärken sowie aus Gründen der Verjüngung und Vitalität (Dr. Dachoe 07.2010: 9).

10.1.2.2. *Rin chen mang sbyor chen mo (Rinchen mangjor chenmo)*

Diese Pille besteht aus 50 verschiedenen Inhaltsstoffen, die u.a. aus *bTso thel*, verschiedenen Metallen und Mineralien, sowie *Syzigium aromaticum*, *Myristicia fragrans* und *Elettaria cardamom* etc. besteht.

Sie wird gegen Magen/Darmkrämpfe und generelle Krämpfe die durch unverträgliches Essen entstehen, *Bad kan/sMug po*-Störungen, Fieber und verstopfte Kanälen durch heißes und ranziges Essen eingenommen. Sie wird auch gegen verschiedene Arten von Ödemen und als Gegenmittel zu unterschiedlichen Giften verwendet.

Eine gesunde Person kann diese Pille verwenden um Stärke zu erlangen und zur Verjüngung (Dr. Dachoe 07.2010: 10).

10.1.2.3. *Rin chen btso bkru zla shel chen mo (Rinchen tso tru dashel chenmo)*

Diese Pille setzt sich aus 50 verschiedenen Inhaltsstoffen zusammen, die u.a. aus *bTso thel*, Metallen wie Eisen und Silber etc. sowie *Strychnos nuxvomica*, *Holarrhena antidysenterica* und *Syzygium aromaticum* etc. beinhalten.

Sie wirkt gegen Kopschmerzen, die durch Leber- und Magenprobleme entstehen, Durchfall, Erbrechen mit verfaultem Blut, abdominale Krämpfe und Fieber. Außerdem ist es gegen Magen- und Leberschmerzen, Abmagerung, Ausdünstung und Verlangen nach Schatten sowie Trägheit, Schmerzen und Taubheit im unteren Teil des Körpers und Trockenheit der Zunge und des Mundes. Außerdem wirkt sie gegen Atemprobleme, Schmerzen im Brustkorb und in der Herzregion, Leiden durch exzessiven Alkoholkonsum, ranziges, heißes und scharfes Essen, Appetitlosigkeit, geschwollenen Füßen, abdominalen Tumoren, Abszesse und Haarausfall. Weiters ist sie ein Gegenmittel zu Vergiftungen.

Eine gesunde Person nutzt diese Pille um sich zu stärken und den Körper zu verjüngen (Dr. Dachoe 07.2010: 11).

10.1.2.4. *Rin chen gyu rnying nyer lnga (Rinchen yu nying 25)*

Die Pille besteht aus circa 25 Inhaltsstoffen die Mineralien und Metalle wie Türkis, Eisen sowie *Crocus sativus*, *Terminalia chebula*, *Terminalia belerica*, *Emblica officinalis* und *Adhatoda vasica* etc. beinhalten.

Sie wird gegen Leberschmerzen, Abmagerung, starren Nacken, Kopfschmerzen, Nasenbluten, Magenschmerzen, Lethargie und bitteren Geschmack im Mund, sowie gegen Fleischvergiftung, Alkoholismus und Zirrhose verwendet.

Eine gesunde Person benutzt sie um die oben genannten Krankheiten zu vermeiden (Dr. Dachoe 07.2010: 12).

10.1.2.5. *Rin chen byu dmar nyer lnga (Rinchen jumar 25)*

Diese Pille besteht aus 25 Inhaltsstoffen, darunter Metalle wie Lapis Lazuli sowie *Carthamus tinctorius*, *Crocus sativus*, *Myristica fragrans* und Myrobalan.

Diese wird gegen Kopfschmerzen, starren Nacken, Gesichtslähmung, Taubheit, Zittern oder Anspannung, verstopfte Blutkanäle und Blutkreislauf verbunden mit Bluthochdruck verwendet. Weiters kommt sie bei Epilepsie und Gehirn- sowie Nervensystemstörungen und Schmerzen bei Arthritis und Gicht zur Anwendung.

Eine gesunde Person nutzt diese Pille um den oben genannten Krankheiten vorzubeugen (Dr. Dachoe 07.2010: 13).

10.1.2.6. *Rin chen ratna bsam 'phel* (*Rinchen ratna samphel*)

Sie besteht aus 70 verschiedenen Inhaltsstoffen, die sich u.a. aus *bTso thel*, Silber, Gold sowie Bamboo concretion, *Carthamus tinctorius*, *Terminalia chebula*, *Amomum subulatum* etc. zusammensetzen.

Die Pille wird gegen Bluthochdruck, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Ohnmacht, Schwierigkeiten bei Dehnung der Glieder, Gesichtslähmung, unklare Sprache, Gedächtnisverlust, hohen Blutdruck, Inkontinenz, Herzstörungen, starren Nacken, *rLung*-Störungen des Herzens, Epilepsie, Vergiftungen, Gicht sowie Blockaden des Blutkreislaufes gebraucht.

Eine gesunde Person nimmt sie ein um oben genannte Krankheiten zu vermeiden und um den Körper zu stärken und zu verjüngen. (Dr. Dachoe 07.2010: 14).

10.1.2.7. *Rin chen lcugs ril chen mo* (*Rinchen seljed charkril chenmo*)

Die Pille besteht aus 40 Inhaltsstoffen, die sich aus Eisen, Safran und Myrobalan etc. zusammensetzen.

Sie ist gegen grauen Star, Lichtempfindlichkeit, trockene Augen, Intoleranz gegenüber Wind, allgemeine Augenerkrankungen, Anämie, Ausschläge und Pickel sowie chronische Gelbsucht zu verwenden.

Eine gesunde Person benutzt sie, um von den oben genannten Krankheiten verschont zu bleiben (Dr. Dachoe 07.2010: 15).

10.1.2.8. *Rin chen thsa sbyor chen mo* (*Rinchen tsajor chenmo*)

Sie besteht aus 44 Inhaltsstoffen die *bTso thel*, *Hibiscus abelmoschus*, *Piper longum* und *Zingiber officinalis* etc. beeinhalteten.

Die Pille wird dazu gebraucht, Arthritis, Gicht, Abszesse, Lepra und bösartige Tumore zu behandeln. Auch werden verstopfte Kanäle, Tumore und generelle Ödeme behandelt und reduziert Eiter.

Eine gesunde Person nimmt sie ein, um oben genannte Krankheiten zu vermeiden (Dr. Dachoe 07.2010: 16).

10.2. Sud

Der Vorteil dieser Medizin ist, dass die Inhaltsstoffe nach der Nahrungsaufnahme schnell absorbiert und sofort wirksam werden. 55 verschiedene Kombinationen aus Pulver werden in

den medizinischen Texten erwähnt, heutzutage jedoch nur zwei verwendet (Bradley 2010: 156).

Vor einigen Jahrhunderten wurde in Tibet nur Sud als Medizin verwendet. Dadurch war die Wirksamkeit rau und die Qualität schwer. Dies konnte zu Problemen bei der Verdauung führen. Erst durch den Handel war es möglich auch Medizin aus unteren Höhenlagen zu erlangen und die beiden Medizinarten zu kombinieren. Die Arzneien änderten so ihre Wirksamkeit und wurden weicher (Dr. Norbu 2 29.07.2010: 4ff.).



Foto 17: 'Phrul thang

Heute werden zwei verschiedene Arzneien als Sud verwendet: 'Phrul thang²¹⁹ und Nor bu bdun thang (Norbu dün thang). Ersterer ist hilfreich gegen Husten, Fieber, das von *rLung* begleitet wird, Durst, ansteckende und fieberhafte Erkrankungen, Schmerzen durch *rLung* und Blut im oberen Rückenbereich und verhindert außerdem die Ausbreitung einer gewöhnlichen Erkältung. Zweitere wird gegen alle Arten von Fieber (unreifes, reifes und zerstreutes) sowie Fieber assoziiert mit *rLung* angewendet.

Beide Arten waren vor ungefähr 10 Jahren noch Pillen, wurden jedoch danach zu Sud verändert (Dr. Tsomo 07.2010: 12; Museum 26.07.2010 Foto C).

Zubereitet wird Sud ähnlich wie Tee, indem ein Beutel in heißes Wasser gegeben, einige Minuten ziehen gelassen und danach getrunken wird.

²¹⁹ Siehe Foto 17

10.3. Pulver

Wenn der Sud nicht stark genug ist, wird Pulver verwendet. In den medizinischen Texten werden 170 verschiedene Formen aufgezählt, die heute jedoch meist zu Pillen verarbeitet werden (Bradley 2010: 157).

Nur fünf verschiedene Pulverarten werden daher in *gSo ba rig pa* verwendet. Ihre Namen und Aufgaben sind wie folgt:

1. *sMan gcig (Men cig)* – Ist hilfreich gegen niedrigen Blutdruck und Verdauungsprobleme (die Verdauungshitze wird angekurbelt), fördert die körperliche Stärke und säubert Blockaden der Kanäle, die durch Schleim verursacht wurden.
2. *sMan gniys (Men nyi)* – Dies wird gegen Magenkrämpfe, Blähungen, Verstopfung, Rülpsen, Erbrechen und die *Bad kan/sMug po*- Störung angewendet.
3. *sMan gsum (Men sum)* – Dieses Pulver hilft, alle Arten von *rLung*-Störungen im Körper auszugleichen und wird außerdem gegen Aufstoßen, Gewichtsverlust und Brustschmerzen eingesetzt.
4. *Drags sman bco lnga (Dag men co nga)* – Ist hilfreich gegen chronische Magenprobleme, Krämpfe, Durchfall, Probleme durch eine *Bad kan/sMug po*- Störung und oftmaliges Aufstoßen.
5. *She tze bcu gcig (Se tze cu cig)* – Hilft bei Menstruationsproblemen, sowie bei allen Arten von Uterusproblemen (Dr. Tsomo 07.2010: 12; Museum 26.07.2010 Foto D).

Vor ein paar Jahren wurden die auf Foto 18. gezeigten Päckchen für Pulver neu eingeführt.



Foto 18: *sMan gnyis*

10.4. Die Arbeit der tibetischen ÄrztInnen in Dharamsala – ein Beispiel

10.4.1. Gankyi-Klinik

Während meiner Feldforschung verbrachte ich meine erste Woche jeweils von 9.00 bis 13.00 und von 14.00 bis 17.00 Uhr bei Dr. Dachoe in der Gankyi-Klinik. Insgesamt war ich vier Tage, also 26 Stunden, vom 13. Juli bis 17. Juli 2010 in ihrer Praxis. Dabei konnte ich ihr bei der Arbeit mit PatientInnen zusehen und wichtige Informationen bekommen.

In dieser Klinik arbeiten insgesamt drei Ärztinnen (Dr. Dachoe, Dr. Wangmo und Dr. Dekyi) sowie eine KassiererIn und drei Frauen in der Pharmazie.

Von 9:00 Uhr bis 9:30 Uhr beten alle Mitarbeiterinnen dieser Klinik im Zimmer von Dr. Dachoe. Dabei wird auch kurz miteinander geredet und manchmal auch über PatientInnen gesprochen. Danach wird für alle Mitarbeiterinnen ein süßer tibetischer Tee gebracht und die Arbeit kann beginnen (Dr. Dachoe 07.2010: 5).

Rezepte gibt es in dreifach-farblicher Ausführung: Grün wird für arme Menschen, Menschen über 70 Jahren und Men Tsee Khang-MitarbeiterInnen verwendet, die die Behandlung kostenlos bekommen. Rot steht für Nonnen, Mönche und StudentInnen, die nur die Hälfte bezahlen müssen. Ein weißer Zettel wird bei Touristen und Personen verwendet, die nur einmal kommen. Diese zahlen den vollen Preis. Neben dem Namen der PatientInnen, den Symptomen und dem Datum werden darauf auch die Pillennamen sowie ihre Kosten, die Unterschrift des/der Arztes/Ärztin, der KassiererIn, der Medizinausgabe und der PatientInnen festgehalten (Dr. Dachoe 07.2010: 3).

14 PatientInnen (zehn Männer, darunter vier Mönche und vier Frauen, darunter eine Nonne) bekamen während meiner Zeit dort ein grünes Rezept, 17 PatientInnen (13 Männer und vier Frauen) ein weißes Rezept und 10 PatientInnen (drei Männer, darunter ein Mönch und sieben Frauen, darunter zwei Nonnen) ein rotes Rezept. Neun PatientInnen (sechs Männer, darunter ein Mönch und drei Frauen) bekamen kein Rezept, da sie ein healthbook hatten, in denen die Medizin und die Behandlung notiert wurden.

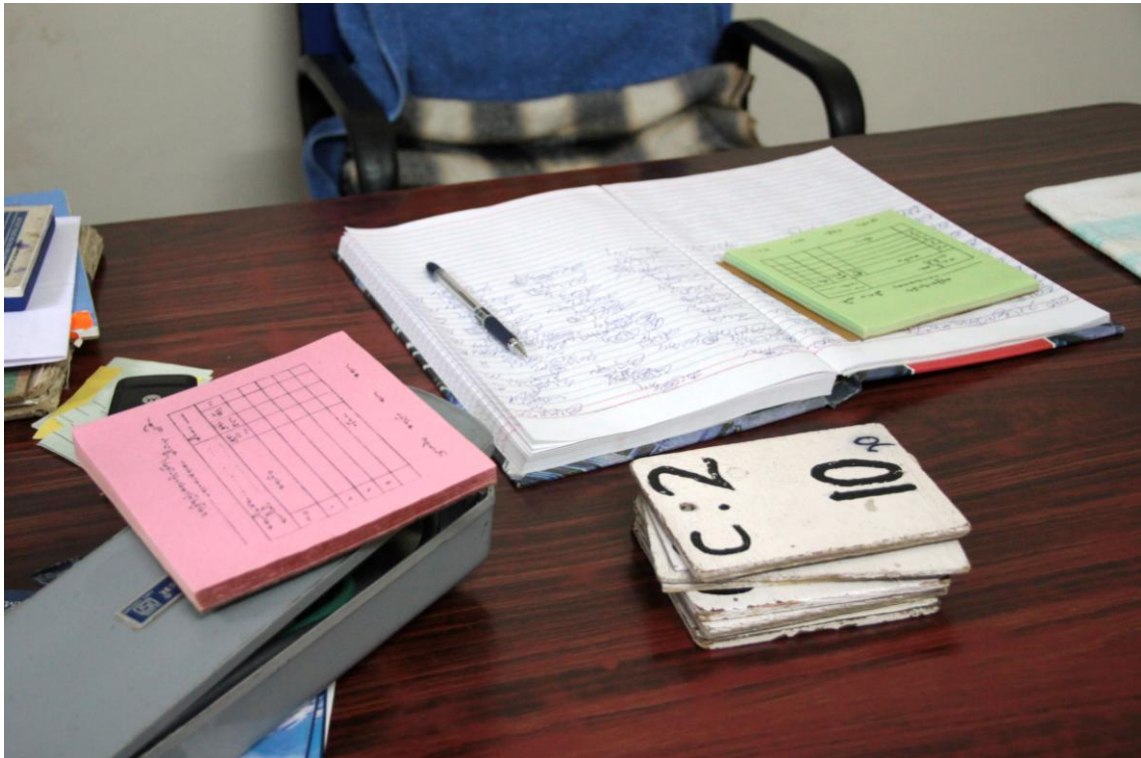


Foto 19: Rotes und grünes Rezept auf Dr. Tsomos Schreibtisch

Insgesamt kamen während meiner Anwesenheit 74 PatientInnen zu Dr. Dachoe. Darunter waren neun EuropäerInnen (sechs Männer und drei Frauen) sowie zwei Inderinnen. Von der Gesamtanzahl waren 11 PatientInnen über 70 Jahre alt waren (sieben Männer, darunter drei Mönche und vier Frauen, darunter zwei Nonnen), der Rest, also 63 PatientInnen, waren unter 70.

Von diesen 63 PatientInnen waren 30 Männer, darunter vier Mönche und 33 Frauen, darunter fünf Nonnen.

Die häufigsten Erkrankungen betrafen Magenprobleme (vier PatientInnen), Nierenprobleme (fünf PatientInnen) und Kopfschmerzen (fünf PatientInnen). Tuberkulose und Diabetes waren bei je einer PatientIn vertreten.

Dr. Dachoe behandelte die meisten Männer (27 Patienten) und Frauen (17 Patientinnen), indem sie ihnen zuerst links und danach rechts den Puls fühlte. Nur vier Männern und vier Frauen nahm sie zuerst rechts und danach links den Puls. Dabei konnte ich sehen, dass es auch oft vorkam, dass sie beide Pulse gleichzeitig nahm.

Bemerkenswert ist, dass nur zwei Patientinnen ihren Urin mitbrachten, den Dr. Dachoe nur kurz in der mitgebrachten Plastikflasche schüttelte. Diese beiden Patientinnen waren außerdem Europäerinnen (Dr. Dachoe 07.2010: 5, 7).

11 PatientInnen (fünf Männer, darunter zwei Mönche und sechs Frauen, darunter eine Nonne) kamen, um neue Rezepte abzuholen. 17 Patientinnen (neun Männer und acht Frauen, darunter zwei Nonnen) kamen wegen Juwelentpillen. Bei sechs PatientInnen (drei Männern und drei Frauen, darunter eine Nonne) maß sie den Blutdruck, bei neun (fünf Männer und vier Frauen) sah sie sich die Zunge an und bei sieben PatientInnen (zwei Männer und fünf Frauen) betrachtete sie zusätzlich die Augen (Dr. Dachoe 07.2010).



Foto 20: Dr. Dachoe-lag in ihrem Behandlungszimmer

10.4.2. Klinik in McLeod Ganj

Meine zweite Woche (von 19.07. bis 28.07.2010 also insgesamt sechs Tage – 24 Stunden) verbrachte ich bei Dr. Tsering Tsomo in der Klinik von McLeod Ganj jeweils von 9.00 bis 13.00 Uhr.

Weitere Ärzte in dieser Klinik sind Dr. Tsering Dorjee und Dr. Lobsang Shakya, sowie eine Kassiererin und drei Frauen, die für die Pillenausgabe zuständig sind.

Insgesamt kamen 139 PatientInnen zu Dr. Tsomo, davon waren 13 PatientInnen EuropäerInnen (drei Männer und 10 Frauen) sowie sechs PatientInnen InderInnen (fünf Männer und eine Frau).

Von der Gesamtanzahl waren 49 PatientInnen (17 Männer, darunter fünf Mönche und 32 Frauen, darunter sechs Nonnen) über 70 Jahre alt und 90 PatientInnen (56 Männer, darunter 19 Mönche und 34 Frauen, darunter 11 Nonnen) unter 70 (Dr. Tsomo 07.2010).

Dr. Tsomo nahm bei 18 Männern zuerst links und danach rechts den Puls, sowie bei 19 von ihnen zuerst rechts und danach links den Puls. Bei den Frauen nahm sie bei 36 zuerst links und danach rechts den Puls - bei 27 Patientinnen war das Gegenteil der Fall. In den theoretischen Anweisungen des *rGyud bzhi* steht geschrieben, dass „bei einer Frau zuerst das rechte Handgelenk und bei einem Mann das linke Handgelenk untersucht wird“ (Punkt 6.3.1.1.). Wenn nun die Vorgehensweise von Dr. Dachoe und Dr. Tsomo damit verglichen wird, ist zu erkennen, dass in der Praxis eine andere Vorgehensweise gilt. Es scheint nicht von großer Bedeutung zu sein, welche Hand des/der PatientIn zuerst genommen wird. Jedoch konnte ich auch beobachten, dass bei PatientInnen, die das erste Mal in der Klinik waren, sehr genau gefühlt wurde (Dr. Dachoe, Dr. Tsomo 07.2010).

Bei neun PatientInnen (ein Mönch und acht Frauen, darunter drei Nonnen) sah sie sich den Urin in einem eigens dafür vorgesehen Waschbecken an, bei sechs Patientinnen (sechs Frauen, darunter eine Nonne) betrachtete sie die Augen und bei 31 PatientInnen (fünf Männern, darunter zwei Mönche und 26 Frauen, darunter 14 Nonnen) sah sie sich die Zunge an.

Außerdem maß sie bei 30 PatientInnen (12 Männer, darunter sechs Mönche und 18 Frauen, darunter drei Nonnen) den Blutdruck. 20 PatientInnen (neun Männer, darunter fünf Mönche und 11 Frauen, darunter drei Nonnen) kamen wegen Juwelentpillen, 27 PatientInnen (12 Männer, darunter sechs Mönche und 15 Frauen, darunter drei Nonnen), um Rezepte abzuholen (Dr. Tsomo 07.2010).

Insgesamt 37 PatientInnen (12 Männer, darunter sechs Mönche und 25 Frauen, darunter sieben Nonnen) bekamen ein grünes Rezept, 34 Patientinnen (18 Männer, darunter fünf Mönche und 16 Frauen, darunter eine Nonne) ein weißes Rezept und 20 PatientInnen (acht Männer, darunter sieben Mönche und 12 Frauen, darunter 10 Nonnen) ein rotes Rezept. Weitere 22 PatientInnen (acht Männer, darunter ein Mönch und 14 Frauen) bekamen kein Rezept, da sie ein healthbook²²⁰ bei sich hatten.

Zu beobachten war, dass in dieser Klinik 19 PatientInnen (zwei Männer, darunter ein Mönch und 17 Frauen, darunter fünf Nonnen) ihre Unterschrift auf den Rezepten in Form eines Daumenabdrucks machten.

²²⁰ Während der Zeit in denen ich die beiden ÄrztInnen begleitete, ist zu bemerken, dass außer den EuropäerInnen alle ein healthbook mit sich führten.

Die häufigsten Krankheiten waren nach PatientInnenanzahl Magenprobleme (35 PatientInnen), Arthritis sowie Knieprobleme (26 PatientInnen), Rückenschmerzen (20 PatientInnen), hoher Blutdruck (18 PatientInnen), Kopfschmerzen (17 PatientInnen), Urinprobleme (15 PatientInnen), Nierenprobleme (10 PatientInnen) und Uterusprobleme²²¹ (acht Patientinnen). Neue Krankheiten wie Tuberkulose und Diabetes waren durch je vier PatientInnen und ein/e PatientIn vertreten (Dr. Tsomo 07.2010).



Foto 21: Dr. Tsomo-lag beim Blutdruckmessen

²²¹ In den medizinischen Texten werden 40 spezifische und gewöhnliche gynäkologische Krankheiten erwähnt. Die fünf Uteruserkrankungen entstehen durch *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan*, Blut und einer Kombination aller Störungen. Es gibt 10 menstruale Krankheiten verbunden mit Lunge, Herz, Leber, Milz, Gallenblase, Nieren, Dünndarm, Brüste und die Menstruation findet unregelmäßig statt. Es gibt sechs chronische menstruale Krankheiten, die Knochen, Herz, Nieren, Magen, Dünndarm und Kopfweh betreffen. Diese Krankheiten werden durch Menstruation und *rLung*-Energie verursacht und verteilen sich in den Nerven und Organen (Bradley 2010: 80).

ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Die Zielsetzung der Arbeit war, einen detaillierten Einblick in die Praxis von *gSo ba rig pa* und die damit zusammenhängenden prozessualen Vorgänge zu geben.

Mein Hauptaugenmerk lag dabei auf den unterschiedlichen Aspekten der Therapie. Obwohl nach wie vor grundsätzlich nach bereits Jahrhunderte altem Wissen gearbeitet wird, ist hier ein Umdenken in einigen Bereichen zu erkennen.

So profitiert zwar *gSo ba rig pa* durch das zunehmende (tibetische und aussertibetische) Interesse an dem Medizinsystem und der steigenden Nachfrage von tibetischen Arzneien wie Pillen, Sud und Pulver. Andererseits entstehen Probleme im Hinblick auf die benötigten Ressourcen, da sich der Bedarf an den in den Arzneien enthaltenen Pflanzen entsprechend erhöht hat.

Die heutige Auslegung des *rTsa rGyud*, Grundlage der vorliegenden Arbeit, ist ein weiteres Beispiel des sich verändernden tibetischen Medizinsystems. Die Wahl der Primärquelle ergab sich aus dem Wunsch, *gSo ba rig pa* von Grund auf verstehen zu können. Auffallend war hier und bei meiner Feldforschung die Tatsache, dass nach wie vor das gesamte Wissen von den tibetischen ÄrztInnen memorisiert und auch danach gearbeitet wird. Jedoch ist eine Tendenz zur Anwendung von westlichen Methoden als Unterstützung bei neueren Erkrankungen (z.B. Diabetes, Tuberkulose) und eine ausschließliche Verwendung dieser bei Unfällen und chirurgischen Eingriffen (z.B. Augenoperationen) zu erkennen. Je nach Bedarf wird hier auf die besten Eigenschaften und Möglichkeiten beider Medizinsysteme zurückgegriffen. Unterschiedliche Studien zur Effektivität der tibetischen Arzneien oder zu bestimmten Erkrankungen werden in Zusammenarbeit mit westlichen ÄrztInnen durchgeführt.

Eine weiterführende Auseinandersetzung mit diesen einzelnen Aspekten, insbesondere der Therapie von *gSo ba rig pa* ist wichtig, um das Medizinsystem besser verstehen und nutzen zu können. Leider war es mir in dieser Arbeit nicht möglich, alle einzelnen Schritte der Therapie im Detail zu erörtern. Hierfür ist eine intensivere Auseinandersetzung mit dem Thema im Feld vonnöten, die mir aufgrund des Zeitmangels nicht möglich war. Mit den SammlerInnen und HändlerInnen der Heilpflanzen Kontakt aufzunehmen, sie zu begleiten, ihre Sichtweise zu schildern und genauere kritische und theoretische Ansätze entwickeln, muss daher Gegenstand weiterführender Arbeiten sein.

Die Ressourcen nachhaltig zu gewinnen muss früher oder später ein Bestandteil der Arbeit der tibetischen ÄrztInnen werden und zu einem Umdenken führen, da sonst möglicherweise ein Mangel an Inhaltsstoffen auftritt und der steigende Bedarf an Arzneien nicht mehr bewältigt werden kann. Auf Pflanzen zurückzugreifen, die häufiger vorkommen, eine ähnliche bzw. gleiche Wirkung haben oder Alternativen zum Anbau bestimmter Arten zu finden, ist daher von größter Wichtigkeit.

In der Zusammenarbeit von *gSo ba rig pa* mit der westlichen Medizin zeigt sich, dass vor allem bei chronischen Erkrankungen oder Beschwerden, die nicht mit den verfügbaren Medikamenten behandelt werden können, die Kooperation zwischen traditionellen Medizinsystemen und Biomedizin vielversprechend ist. Als Beispiel dafür ist ein Projekt in den USA zu erwähnen, von dem Dr. Norbu erzählte: Einer seiner Freunde, Dr. Lobsang Dhondup, mit dem er gemeinsam studierte, ging vor ungefähr drei Jahren in die USA. Zusammen mit der Wissenschaftlerin Cynthia Husted forscht er in San Diego über Multiple Sklerose (MS) und deren Ursachen. Dabei sieht er sich in tibetischer Art und Weise die Wurzel des Problems an, während seine Kollegin auf dem westlich-wissenschaftlichen Weg forscht, zum Beispiel mit Hilfe von MRI. Bei der Pulsanalyse an seinen PatientInnen fiel ihm auf, dass die meisten von ihnen Probleme mit den Nieren hatten. Sechs Monate später fanden westliche Wissenschaftler heraus, dass die Niere ein chemisches Produkt herstellt, durch das MS begünstigt wird. Seither hat Dr. Dhondup viele PatientInnen dazu gewonnen und auch das „Tibetan Healing Center“ gegründet (Dr. Norbu 2 29.07.2010:10; MS 18.08.2010/21:55).

Traditionelle medizinische Systeme werden in Zukunft auch in den westlichen Ländern immer mehr in den Vordergrund rücken. Dies vor allem durch die Tatsache, dass Alternativen zur Biomedizin gesucht werden. Effektlosigkeit, unpassende Medikation und Kostspieligkeit der Biomedizin verstärken den Druck auf Regierungen und Staaten, alternative Möglichkeiten zur Bewahrung und Wiederherstellung der Gesundheit einzuräumen (Janes 1999: 1809).

Erst in Zukunft wird sich zeigen, ob die traditionelle Medizin es schafft, zu bestehen, ohne sich zu sehr von der Biomedizin verdrängen zu lassen. Nur wenn sie ihre grundsätzlichen epistemologischen Ansätze, Techniken und Werte nicht verliert, kann sie ihrer Funktion als alternative Heilmethode weiterhin gerecht werden (Janes 1999: 1805).

ÜBERSETZUNG – *rTsa rGyud*

༡། །ཀྱུ་གར་སྐད་དུ། ཨ་མི་ཏ་མི་ད་ཡ་ཨཱ་གུ་བྱ་ཨུ་པ་དེ་ཤ་ཏ་ན་མ། བོད་སྐད་དུ། བདུད་ཅི་སྒྲིང་པོ་ཡན་བརྒྱད་པ་
 གསང་བ་མན་དག་གི་སྦྱང་ཅེས་བྱ་བ། བཅོམ་ལྡན་འདས་དེ་བཞིན་གཤེགས་པ་དག་བཅོམ་པ་ཡང་དག་པར་རྫོགས་པའི་སངས་
 རྒྱལ་སྐུ་གྱི་སྒྲ་བེ་ཏུ་རྒྱ་ལོད་གྱི་རྒྱལ་པོ་ལ་ཕྱག་འཆའ་ལོ། །ཐུགས་རྗེས་འགྲོ་བའི་དོན་མཛད་བཅོམ་ལྡན་འདས། །མཚན་ཅམ་
 ཐོས་པས་ངན་འགྲོའི་སྦྱག་བསྐྱེད་སྦྱོབ། །དུག་གསུམ་ནད་སེལ་སངས་རྒྱལ་སྐུ་གྱི་སྒྲ། བེ་ཏུ་རྒྱ་ལོ་དོད་ལ་ཕྱག་འཆའ་ལོ།
 འདི་སྐད་བདག་གིས་བཤད་པའི་དུས་གཅིག་ན། རྩེ་སྤོང་གི་གནས་སྐུ་གྱི་གྲོང་ཁྱིམ་ལྷན་སྦྱག་ཅེས་བྱ་བ་རིན་པོ་ཆེ་སྐུ་ལྔ་ལས་
 བྱུང་པའི་གཞལ་ཡས་ཁང་ཡོད་དེ། །ཁང་པ་དེའི་རྒྱན་ནི་སྐུ་གྱི་ཉོར་བྱ་རིན་པོ་ཆེ་རྣམ་པ་སྣ་ཚོ་གསུམ་པས་བརྒྱན་པ་སྟེ། ཉོར་བྱ་
 རིན་པོ་ཆེ་དེས་ནི་རྒྱུད་གི་ནད་དང་མཁྲིས་པའི་ནད་དང་བད་ཀན་གྱི་ནད་དང་ལྡན་པའི་ནད་དང་འདུས་པའི་ནད་ལས་གྱུར་པའི་ནད་བཞི་
 བརྒྱ་རྩ་བཞི་སེལ་བར་བྱེད་པ། ཚ་བའི་ནད་ལ་བསེལ་དུ་གྱུར་པ། བྱང་བའི་ནད་ལ་ཐོད་དུ་གྱུར་པ། བགེགས་རིགས་སྤོང་ཕྱག་
 བརྒྱད་ཅུ་ཞི་བར་བྱེད་པ། དགོས་འདོད་ཐམས་ཅད་ཡིད་བཞིན་དུ་གྲུབ་པར་བྱེད་པ་ཡོད་དོ། །གྲོང་ཁྱིམ་དེའི་ལྷོ་ཕྱོགས་ན་རི་བོ་
 འབེགས་བྱེད་ཅེས་བྱ་བ་ཉི་མའི་སྟོབས་དང་ལྡན་པའི་རི་ལས་འབྱུང་དང་ན་ལེ་ཤམ་དང་པི་པི་ལིང་དང་ཙོ་ཏྲ་ཀ་ལ་སོགས་པ་གྲང་བ་སེལ་
 བར་བྱེད་པའི་སྐུ་རོ་ཆ་བ་དང་སྐྱར་བ་དང་ལན་ཚྭ་བ་དང་རྩས་པ་ཆ་བ་དང་ནོ་བའི་སྐུ་གྱི་ནགས་ཚལ། རྩ་བ་དང་སྤོང་པོ་དང་ཡལ་
 ག་དང་ལོ་མ་དང་མེ་ཏོག་དང་འབྲས་བུར་སྐུ་ལྡན་པའི་སྐུ་ནི་ཞིམ་པ་ལྷན་སྦྱག་པ་ཡིད་དུ་འོང་བ་སྐུ་གྱི་དྲིས་བྲུབ་པ་རྣམས་སུ་གྲང་བའི་
 ནད་མི་འབྱུང་བ་ཡོད་དོ། །གྲོང་ཁྱིམ་དེའི་བྱང་ཕྱོགས་ན་རི་བོ་གངས་ཅན་ཞེས་བྱ་བ་རྒྱ་བའི་སྟོབས་དང་ལྡན་པའི་རི་ལ་ཅན་དན་
 དང་ག་བུར་དང་ཨ་ག་རུ་དང་ནིམ་པ་ལ་སོགས་པ་ཆ་བ་སེལ་བར་བྱེད་པའི་སྐུ་རོ་ཁ་བ་དང་མངར་བ་དང་བསྐྱེད་པ་དང་རྩས་པ་བསེལ་
 བ་དང་རྩལ་བའི་སྐུ་གྱི་ནགས་ཚལ། རྩ་བ་དང་སྤོང་པོ་དང་ཡལ་ག་དང་ལོ་མ་དང་མེ་ཏོག་དང་འབྲས་བུར་སྐུ་ལྡན་པའི་སྐུ་ནི་ཞིམ་
 པ་ལྷན་སྦྱག་པ་ཡིད་དུ་འོང་བ་སྐུ་གྱི་དྲིས་བྲུབ་པ་རྣམས་སུ་ཆ་བའི་ནད་མི་འབྱུང་བ་ཡོད་དོ། །གྲོང་ཁྱིམ་དེའི་ཤར་ཕྱོགས་ན་རི་བོ་
 སྟོས་ངད་ལྡན་ཞེས་བྱ་བའི་རི་ལ་ཨ་རུ་རའི་ནགས་ཚལ། རྩ་བས་རུས་པའི་ནད་སེལ་བ། སྤོང་པོས་ཤའི་ནད་སེལ་བ།
 ཡལ་གས་རྩ་རྒྱུས་གྱི་ནད་སེལ་བ། ཤུན་པས་པགས་པའི་ནད་སེལ་བ། ལོ་མས་སྤོང་གྱི་ནད་སེལ་བ། མེ་ཏོག་གིས་
 དབང་པོའི་ནད་སེལ་བ། འབྲས་བུས་དོན་སྒྲིང་གི་ནད་སེལ་བ། ཅེ་མོ་ན་ཨ་རུ་ར་རྣམ་པ་ལྔ་སྟེན་པ། རོ་དུག་དང་ལྡན་
 པ་རྩས་པ་བརྒྱད་དང་ལྡན་པ། ལྷ་རྗེས་གསུམ་དང་ལྡན་པ། ཡོན་ཏན་བཅུ་བདུན་རྫོགས་པ། ནད་གྱི་རིགས་སུ་གྱུར་པ་ཐམས་

ཅད་སེལ་བ། ཇི་ཞིམ་པ་ལྟ་ན་སྤྲུག་པ་ཡིན་དུ་འོང་བ་སྤྲུན་གྱི་དྲིས་བྲུབ་པ་ན་མས་སུ་ནད་བཞི་བརྒྱ་ཙམ་བཞི་མི་འབྱུང་བ་ཡོད་དོ།
 །ཁྱོད་ཁྱེད་དེའི་རྒྱབ་ཕྱོགས་ན་རི་བོ་མ་ལ་ཡ་ཞེས་བྲུབ་པ་བཟང་པོ་དུག་གི་སྤྲུན་འབྱུངས་པ་སྟེ། རྟ་ན་ཐམས་ཅད་ཞི་བར་བྱེད་པའི་སྤྲུན་
 ཅོང་ཞི་རིགས་ལྟ་དང་། བྲག་ཞུན་རིགས་ལྟ་དང་། སྤྲུན་ཆུ་རིགས་ལྟ་དང་། ཆུ་ཚན་རིགས་ལྟ་དང་ལྟན་པའི་རི་བོ་ཡོད་དོ།
 །ས་ཕྱོགས་ཐམས་ཅད་ཀྱང་གྲུར་གྲུར་གྱི་སྤང་རི་དང་སྟོས་གྱི་དད་ལྡང་བ། བྲག་ཐམས་ཅད་ལ་དེའི་སྤྲུན་དང་ཆུ་ས་ནའི་རིགས་ཚང་
 བར་ཡོད་པ། སྤྲུན་གྱི་ནགས་ཚལ་གྱི་ཅི་ན་མ་བྲུ་དང་ཤང་ཤང་དང་ནེ་ཙོ་ལ་སོགས་པ་བྲུ་སྤྲུན་སྤྲུན་པར་སྟོན་པ། ཙམ་ན་གྲང་པོ་
 ཆེ་དང་དོམ་དང་སྤྲུ་བ་ལ་སོགས་པ་སྤྲུན་བཟང་པོ་ཡོད་པའི་སེམས་ཅན་ཚང་བར་གནས་པ། སྤྲུན་གྱི་རིགས་སུ་གྲུར་པ་ལ་མ་
 འབྱུངས་པ་འམ་མ་ཚང་བ་མེད་པའི་རྒྱན་གྱིས་སྤྲུས་པའོ། གཞལ་ཡས་ཁང་དེའི་དབུས་ན་མོར་བྱ་བའི་རྒྱུ་འཛིན་གདན་ལ་སྟོན་པ་
 བཅོམ་ལྟན་འདས་འཛོམ་མཛད་སྤྲུན་གྱི་སྤྲུ་བའི་རྒྱུ་འོད་ཀྱི་རྒྱལ་པོ་ཞེས་བྲུབ་བཞུགས་སོ། །སྟོན་པ་དེ་ལ་འཁོར་ནི་ལྟ་དང་དྲང་
 སྟོང་དང་ཕྱི་པ་དང་ནང་པའི་འཁོར་བཞིས་ཡོངས་སུ་བསྐྱོར་བ་སྟེ། གང་ཞེ་ན་ལྟའི་འཁོར་ནི་འདི་ལྟ་སྟེ། ལྟའི་སྤྲུན་པ་སྟེ།
 རྒྱུ་འཛིན་པོ་སྤྲུར་བ་དང་། ལྟའི་སྤྲུན་པ་ཐསྐར་དང་། ལྟའི་དབང་པོ་བརྒྱ་བྱིན་དང་། ལྟ་མོ་བདུད་ཅི་མ་ལ་སོགས་པ་ལྟའི་
 འཁོར་མང་པོ་དང་ཐབས་ཅིག་ཏུ་བཞུགས་སོ། །དྲང་སྟོང་གི་འཁོར་ནི་འདི་ལྟ་སྟེ། དྲང་སྟོང་ཆེན་པོ་རྒྱན་ཞེས་གྱི་བྲུ་དང་།
 མེ་བཞིན་འཇུག་དང་། སུ་བྱུད་འཛིན་དང་། འགོ་བསྐྱོད་གི་བྲུ་དང་། གཤོལ་འགྱི་སྤྲུས་དང་། དཀའ་གཉིས་སྟོད་དང་།
 ཐང་མ་འབར་དང་། ཉབས་སོ་སྤྲུས་ལ་སོགས་པ་དྲང་སྟོང་གི་འཁོར་མང་པོ་དང་ཐབས་ཅིག་ཏུ་བཞུགས་སོ། །ཕྱི་པའི་འཁོར་ནི་
 འདི་ལྟ་སྟེ། སུ་སྟེགས་གྱི་མེས་པོ་ཚངས་པ་དང་། མ་ཉལ་དེ་བ་ཤའི་རལ་པ་ཅན་དང་། ཁྲུབ་འཇུག་དང་། གཞོན་རུ་གདོང་
 དུག་ལ་སོགས་པ་སུ་སྟེགས་གྱི་འཁོར་མང་པོ་དང་ཐབས་ཅིག་ཏུ་བཞུགས་སོ། །ནང་པའི་འཁོར་ནི་འདི་ལྟ་སྟེ། འཕགས་པ་འཇམ་
 དཔལ་དང་། སྤྲུན་རས་གཟིགས་དབང་ལྟུག་དང་། ལྟུག་ན་རྟོ་རྟོ་དང་། ཀྱུན་དགའ་བོ་དང་། འཛོལ་བྱེད་གཞོན་རུ་ལ་སོགས་པ་
 རང་པའི་འཁོར་མང་པོ་དང་ཐབས་ཅིག་ཏུ་བཞུགས་སོ། །དེའི་ཆེ་དེའི་དུས་ན་སྟོན་པས་གསུངས་པའི་ཆོག་གཅིག་ལ་འཁོར་ན་མ་
 པ་བཞི་སོ་སོ་རང་རང་གིས་སྟོན་པའི་ལུགས་སུ་གོ་བར་ཟད་དོ། །འདི་ནི་རང་གི་ལུས་ངག་ཡིད་གསུམ་ཉེས་པ་མེད་པར་དྲང་པོར་
 བསྐྱུངས་ནས་གཞན་གྱི་ཉེས་པ་མ་སྟོམས་པ་སྟོམས་པར་བྱེད་པས་དྲང་སྟོང་གི་ལུགས་ཞེས་བྱའོ། བདུད་ཅི་སྟོང་པོ་ཡན་ལག་
 བརྒྱད་པ་གསང་བ་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལས་གླིང་གཞིའི་ལེའུ་སྟེ་དང་པོའོ། །

Der erste Teil, genannt das „Wurzeltantra“ aus dem „Tantra der geheimen²²², mündlichen, wesentlichen Instruktionen der acht Glieder von Amrita²²³“.

In Sanskrit: „Amrita Hridaya Anga Asta Guya Upadeśa Tantra Nama”.

In tibetisch: “*Bdud rtsi snying po yan lag brgyad pa gsang ba man ngag gi rgyud ces bya ba*”

“བདུད་རྩི་སྡིང་པོ་ཡན་ལག་བརྒྱད་པ་གསང་བ་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ཅེས་བྲུ་བ་”

Ich huldige dem Bhagavān, dem Tathāgatha, dem wahren Feindzerstörer, dem vollkommenen Buddha, dem König des lapislazuli-blauen Lichts²²⁴, dem Medizinlehrer. Durch (dein) Mitgefühl allen Lebewesen zuliebe, Bhagavān, nur wenn man deinen Namen hört wird man von den Leiden der unteren Daseinsbereiche befreit.

Ich huldige dem höchsten Heiler, dem Buddha, dem König des lapislazuli-blauen Lichts, der die drei Gifte²²⁵ heilt.

Diese Worte habe ich zu einer bestimmten Zeit am Wohnsitz der Weisen, der Stadt der Medizin²²⁶, genannt lTa na sdug²²⁷, in der ein Palast liegt, gefertigt aus den fünf Kostbarkeiten²²⁸, vernommen. Jenes Domizil ist mit verschiedenen Arten von medizinisch kostbaren Juwelen dekoriert, die die 404 Krankheiten heilen. Diese treten durch *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan* die verbundenen²²⁹ - und die Kombinationskrankheiten²³⁰ auf.

²²² Geheim, weil sie nur denjenigen gelehrt werden, die nicht die drei Arten von unpassendem Benehmen, dafür aber die sechs passenden Verhaltensweisen besitzen.

Unpassendes Benehmen:

- (1) Having a mind like an upside-down pot (not paying attention to the teachings)
- (2) Having a mind like a defiled pot (examining the teachings with many preconceived ideas or with a poor motivation)
- (3) Having a mind like a leaky pot (forgetting the teachings as soon as one has received them)

Passende Verhaltensweisen:

- (1) Thinking of oneself as being like an ill person
- (2) Thinking of the teachings as being the medicine
- (3) Thinking of one's teacher as being the doctor
- (4) Regarding all the Awakened Ones as supreme beings and thus sound sources of knowledge
- (5) Whishing for the flourishing of the teachings
- (6) Having the intention to overcome one's personal faults by practising the teachings (Kelsang 1977: 13).

²²³ Es gibt drei Arten von Ambrosia:

- (1) Ambrosia that cures disease and has the power to bring one back from death
- (2) Ambrosia that counteracts aging
- (3) Never-depleting ambrosia that increases concentration and understanding (Kelsang 1977: 23).

²²⁴ Das Licht strahlt hell wie die Sonne und durchbricht und damit die Dunkelheit der drei Gifte und zerstreut die drei *nyes pa* von *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan* (Kelsang 1977: 15).

²²⁵ Gier, Hass und Verblendung

²²⁶ Der Platz wird von Kelsang (1977) als „miraculous creation of Buddha Śākyamuni, (which) was located near Bodh Gaya” (Kelsang 1977: 17) und von Rabgay (1994) als „the celestial palace of medicine in Tanadug” bezeichnet. Er geht davon aus, dass der Medizinpalast in Uddiyana gelegen ist, während Tanadug auf einem Bergplateau lag, dass von Buddha erschaffen wurde (Rabgay 1994: 6). Hierbei ist wahrscheinlich der mythische Berg Meru bzw. Sumeru „*Ri rab lhun po*” gemeint.

²²⁷ Bedeutet „herrlich anzuschauen“

²²⁸ Gold, Silber, Türkis, Koralle und Perle

²²⁹ Störungen, die sich aus zwei *nyes pa* von *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan* zusammensetzen.

Sie kühlen außerdem heiße Krankheiten und erhitzen kühle Krankheiten. Die 1080²³¹ hemmenden Kräfte beruhigen sie und erfüllen alle notwendigen Wünsche und Bedürfnisse.

In südlicher²³² Richtung der Stadt liegt ein Berg, 'Bigs byed²³³ genannt, der die Macht und Kraft der Sonne (inne)hat. Auf dem Berg wachsen in einem medizinischen Wald Granatapfel²³⁴, schwarzer Pfeffer, langer Pfeffer und roter Pfeffer etc., die heiße, saure und salzige Geschmäcker haben und durch (ihre) heißen und scharfen Wirkungskräfte die kühlen Krankheiten heilen.

Die medizinischen Wurzeln, Stämme, Zweige, Blätter, Blumen und Früchte haben einen süßlichen Duft, sind lieblich und schön und wo (auch immer) der durchdringende Duft der Medizin (ausströmt), treten keine kühlen Krankheiten auf.

In nördlicher²³⁵ Richtung der Stadt liegt ein Berg, Gangs can²³⁶ genannt, der die Macht und Kraft des Mondes (inne)hat. Am Berg wachsen in einem medizinischen Wald Sandelholz, Kampfer, schwarzes Aloeholz, Neem etc, die bittere, süße und astringente Geschmäcker haben und durch (ihre) kühlen und stumpfen Wirkungskräfte die heißen Krankheiten heilen.

Die medizinischen Wurzeln, Stämme, Zweige, Blätter, Blumen und Früchte haben einen süßen Duft, sind lieblich und schön und wo (auch immer) der durchdringende Duft der Medizin (ausströmt), treten keine heißen Krankheiten auf.

In östlicher²³⁷ Richtung der Stadt liegt ein Berg namens sPos ngad ldan²³⁸ auf dem sich ein Myrobalan-Wald²³⁹ befindet. Die Wurzeln (der Myrobalan) beseitigen die Knochenkrankheiten, der Stamm heilt die Muskelkrankheiten, die Zweige kurieren die Bänderkrankheiten, die Rinde behandelt die Hautkrankheiten, die Blätter kurieren die Hohlorgankrankheiten²⁴⁰, die Blüten heilen die Sinnesorgankrankheiten und die Früchte

²³⁰ Störungen, die sich aus *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan* zusammensetzen.

²³¹ Wörtlich im Text „80.000“ – Fehler im Druck

²³² Die Südseite des Berges Meru ist „das Reich der Asuras und der *grul bum* Dämonen“ (Korvin-Krasinski 1953: 171).

²³³ Bedeutet „durchdringend“

Bezeichnungen der Himmelsrichtungen sind Teile des Mandala, dessen Lage verschieden angenommen wird.

²³⁴ Rechtschreibfehler in meiner Ausgabe „*las 'bru*“ bedeutet „Korn“ aber eigentlich „*se 'bru*“ (Granatapfel).

²³⁵ Die Nordseite des Berges Meru ist „das Reich der Yaksha (*gnod sbyin*)“ (Korvin-Krasinski 1953: 172).

²³⁶ Bedeutet „Schneeberg“

²³⁷ Die Ostseite des Berges Meru ist „das Reich der Gandharva-Wesen (*dri za*)“ (Korvin-Krasinski 1953: 172).

²³⁸ Bedeutet „aromatisch“

²³⁹ *Terminalia chebula*, tibetisch: *Arura*-Pflanze. Sie gilt als Heilmittel für alle 404 Krankheiten.

²⁴⁰ Die sechs Hohlorgane sind: Dünn- und Dickdarm (wie GehilfInnen der Königin), Magen (wie ein Kochtopf), Gallenblase (wie ein Sack voller Gewürze), Blase (wie ein Wasserglas) und *bsam se'u* (wie Entwässerungskanäle die viele verschiedene Bedeutungen hat – Eierstöcke, Nierenfeuer,

beseitigen die Vollorgankrankheiten²⁴¹. Auf der Spitze reifen die fünf Arten von Myrobalan, die mit den sechs Geschmäckern, den acht Wirkungskräften, den drei Geschmacksrichtungen nach erfolgter Verdauung und den siebzehn guten Tugenden/Qualitäten ausgestattet sind, die alle Krankheiten heilen. Der süße Geruch, lieblich und schön, verbreitet einen Duft, sodass die 404 Krankheiten nicht auftreten.

In westlicher²⁴² Richtung der Stadt liegt ein Berg, Ma la ya²⁴³ genannt, auf dem die sechs guten Medizinen entstanden sind. Der Berg ist ausgestattet mit fünf Arten von Kalzit²⁴⁴, fünf Arten von einem Exudat aus Steinen²⁴⁵, fünf Arten von medizinischem Wasser²⁴⁶ und fünf Arten von heißen Quellen²⁴⁷, die alle Krankheiten beruhigen. An allen Plätzen gibt es sowohl Safran-Wiesen als auch Parfumduft, der auftritt und in den Felsen sind alle Arten von medizinischen Steinen und Salz enthalten. In den Baumkronen²⁴⁸ des medizinischen Waldes singen und preisen Pfauen, *shang shang*²⁴⁹, Papageien etc., während sich im Wald²⁵⁰ Elefanten, Bären, Moschushirsche etc. aufhalten, die für alle Lebewesen stehen, die die heilende Medizin besitzen. Diese (Orte) sind mit verschiedenen Arten von Arzneien geschmückt und es gibt keine Medizin, die dort nicht entstehen oder nicht auftreten würde.

In der Mitte²⁵¹ des Palastes auf einem Thron aus lapislazuli-blauen Juwelen sitzt der Buddha, der Arzt, der Höchste der Medizin, genannt der König des lapislazuli-blauen Lichts.

Der Lehrer ist vollständig umgeben von vierfachem Gefolge – Göttern, Weisen, Tirthikas und Buddhisten.

So umfasst das Gefolge der Götter den himmlischen Arzt Skyes rgu'i bdag po myur ba²⁵² und Tha skar, Indra – Herr der Götter – und die Göttin bDud rtsi ma etc., die gemeinsam mit vielen (anderen) Göttern zusammensaßen.

Reproduktionsorgane) (Bradley 2010: 50).

²⁴¹ Die fünf Vollorgane sind: Herz (wie ein König auf seinem Thron sitzend), Lungen (die Minister des Königs), Leber (ältere Königin), Milz (jüngere Königin) und Nieren (Aussenminister des Königs) (Bradley 2010: 50).

²⁴² Die Westseite des Berges Meru ist „das Reich der Nāgas (*klu*)“ (Korvin-Krasinski 1953: 171).

²⁴³ Bedeutet „duftend“

²⁴⁴ Diese werden als „männlich, weiblich, Sohn, Tochter und Neutrum“ bezeichnet (Kelsang 1977: 22).

²⁴⁵ Steine schwitzen im Sommer. Die Schicht die dabei auf den Steinen entsteht ist das Exudat. Ähneln Moos. Die fünf Arten sind: Gold-, Silber-, Kupfer-, Eisen- und Bleiexudat (Kelsang 1977: 22).

²⁴⁶ Heilen *rLung*, *mKrhis pa*, *Bad kan*, Störungen aus zwei der drei *nyes pa* und Störungen aus allen drei *nyes pa*

²⁴⁷ Enthalten entweder Kohle und Kalzit; Kohle, Kalzit und Sulphur; Kohle und Sulphur; Kohle und Steinexudat; Kohle, Steinexudat, Realgar (Mineralart) und Sulphur (Kelsang 1977: 22).

²⁴⁸ Wörtlich „im oberen Teil“

²⁴⁹ Ein mythologischer Vogel, halb Mensch halb Adler der während er fliegt Becken spielt - Art von Garuda.

²⁵⁰ Wörtlich „am Boden“

²⁵¹ Die Mitte des Berges Meru ist „die Welt- und Erdmitte die dem Ende entspricht“ (Korvin-Krasinski 1953: 172).

²⁵² Arzt des Buddha

Das Gefolge der Weisen umfasst die großen Weisen Rgyun shes kyi bu, Mi bzhin 'jug, Mu kyud 'dzin, 'Gro ba skyong gi bu, gShol 'gro skyes, dKa' gnyis spyod, Thang la 'bar und Nabs so skyes etc., die gemeinsam mit vielen (anderen) Weisen zusammensaßen.

Das Gefolge der Tirthikas umfasst Brahmā, Shiva, Vishnu und Sadmukhakumara etc., die gemeinsam mit vielen (anderen) Tirthikas zusammensaßen.

Das Gefolge der Buddhisten umfasste den Aryan Manjushrī, Avalokiteśvara, Vajrapāṇi, Ānanda und Kumara etc., die gemeinsam mit vielen anderen Buddhisten zusammensaßen.

Nun, zu dieser Zeit verstand jeder Einzelne und alle vier Gefolge das gelehrte Wort des Lehrers als die Tradition des (eigenen) Lehrers.²⁵³

Diese (Lehrrede) wird „Die Tradition des Weisen“ genannt, da es ohne die drei *nyes pa*²⁵⁴ des Körpers, der Rede und des Geistes wieder in Ordnung bringt und das Ungleichgewicht der *nyes pa* der Anderen wieder in Balance bringt.

Dies ist das erste Kapitel, die Grundlage der Diskussion, aus dem „Tantra der geheimen, mündlichen, wesentlichen Instruktionen der acht Glieder von Amrita“.

²⁵³ It is said that different disciples heard the teachings differently in accordance with their attitude and needs. The gods heard the teachings as the 100,000 Verses of Healing, while the Rishis heard them as the Eight Works of Charaka. The non-Buddhist heard them as Krishna Isvara Tantra and the Buddhist disciples heard them as the Teachings of the Three Protectors. Only Yid las skyes understood the whole teachings as the Four Tantras (L.Rabgay 1994: 7).

²⁵⁴ Wird im Deutschen mit „Fehler“ übersetzt – trifft den Sinn aber nicht genau, deswegen bleibt der Ausdruck in meiner Arbeit unübersetzt.

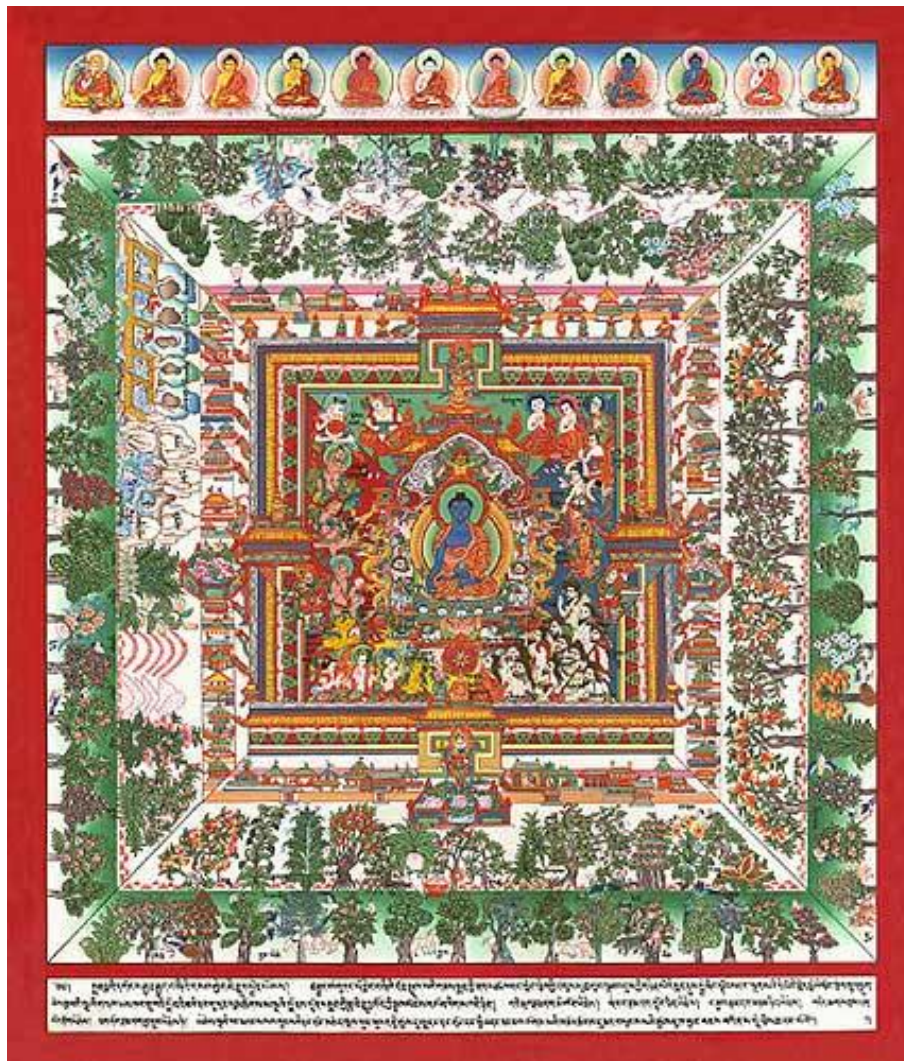


Foto 22: Medizinbuddhamandala

Om Namo Bhagavate Beshajeya Guru Bedurya Prabha
Rajaya Tathagataya Arahate Samayak Sam Buddhaya
Tadyataya Arahate Samayak Sam Buddhaya Tadyatha
Om Beshajey Beshajeya Maha Beshajeya Beshajeya
*Rajaya Samungate Savaha*²⁵⁵

²⁵⁵ Honor to the Great Medicinal Buddha! Whoever due to wrong ideas and attitudes is bound to fall into states of suffering. If he even hears the sound of your sacred name, he will not be reborn in sorrow and will reach the state of immaculate Purity (Medicine Buddha 11.08.2010/12:01).

དེའི་ཆོ་དེའི་དུས་ན་སྟོན་པ་བཅོམ་ལྷན་འདས་འཛོམས་མཛད་སྤྲོད་གྱི་སྒྲུབ་པའི་འོད་གྱི་རྒྱལ་པོ་དེས་ནད་བཞི་བརྒྱ་ཙུ་བཞི་ཞི་བར་བྱེད་པའི་
 སྤྲོད་གྱི་རྒྱལ་པོ་ཞེས་བྱ་བའི་ཏིང་ངེ་འཛིན་ལ་སྟོམས་པར་ཞུགས་སོ། །སྟོམས་པར་ཞུགས་མ་ཐག་ཏུ་ཐུགས་ཀ་ནས་འོད་ཟེར་ཁ་
 དོག་བརྒྱ་སྟོང་དུ མ་ཕྱོགས་བཅུར་འཕྲོས་པས་ཕྱོགས་བཅུའི་འགྲོ་བ་སེམས་ཅན་ཐམས་ཅད་གྱི་སེམས་གྱི་ཉིས་པའི་སྟོན་བསལ།
 མ་རིག་པ་ལས་བྱུང་བའི་དུག་གསུམ་གྱི་ནད་ཐམས་ཅད་ཞི་བར་བྱས་ནས་སྤར་ཐུགས་ཀར་འདུས་པ་ལས། སྤྱལ་པའི་སྟོན་པ་
 གྲངས་སྟོང་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་ཞེས་བྱ་བ་ཞིག་ཐུགས་ལས་སྤྱལ་ཏེ་མདུན་གྱི་བར་སྤྲང་ལ་བཞུགས་ནས་གྲངས་སྟོང་གི་འཁོར་རྣམས་ལ་འདི་
 སྐད་ཅེས་མདུན་བསུའོ། །གྱི་གྲོགས་པོ་དག་ཤེས་པར་གྱིས་ཤིག་ །མི་ན་བ་གནས་པར་འདོད་པ་དང་ན་བ་གསོ་བར་འདོད་པའི་
 གང་ཐག་གིས་གསོ་བ་རིག་པའི་མན་ངག་ལ་བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །ཆོ་རིང་བར་འདོད་པའི་གང་ཐག་གིས་གསོ་བ་རིག་པའི་མན་ངག་ལ་
 བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །ཆོས་དང་ཞོར་དང་བདེ་བ་སྐྱབ་པར་འདོད་པའི་གང་ཐག་གིས་གསོ་བ་རིག་པའི་མན་ངག་ལ་བསྐྱབ་པར་བཤའོ།
 །འགྲོ་བ་གང་ཞིག་ནད་གྱི་སྤྱུག་བསྐྱལ་ལས་ཐར་བར་འདོད་པ་དང་། གཞན་གྱི་སྤྱི་པོས་མཁྱེར་བར་འདོད་པའི་གང་ཐག་གིས་གསོ་
 བ་རིག་པའི་མན་ངག་ལ་བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །དེ་སྐད་ཅེས་བཀའ་སྤྱལ་པ་དང་། དེའི་ཆོ་དེའི་དུས་ན་སྟོན་པ་བཅོམ་པའི་འོད་གྱི་རྒྱལ་
 པའི་ལྷགས་ལས་འོད་ཟེར་ཁ་དོག་བརྒྱ་སྟོང་དུ་མ་ཕྱོགས་བཅུར་འཕྲོས་པས་ཕྱོགས་བཅུའི་འགྲོ་བ་སེམས་ཅན་ཐམས་ཅད་གྱི་དག་གི་
 ཉིས་པའི་སྟོན་བསལ། ནད་དང་གདོན་ཐམས་ཅད་ཞི་བར་བྱས་ནས་སྤར་ཐུགས་ལ་འདུས་པ་ལས། གསུང་ལས་སྤྱལ་
 པའི་གྲངས་སྟོང་ཡིད་ལས་སྤྱེས་ཞེས་བྱ་བ་ཞིག་བྱུང་སྟེ་སྟོན་པ་ལ་ཐུག་དང་སྟོར་བ་བྱས་ནས་སེང་གའི་ལྷ་སྤངས་ཀྱིས་སྟོན་པའི་མདུན་དུ་
 འདུག་སྟེ་འཁོར་གྱི་གྲངས་སྟོང་རྣམས་ཀྱི་དོན་དུ་ཞུ་བའི་ཆོག་འདི་སྐད་ཅེས་གསལ་ཏོ། །གྱི་སྟོན་པ་གྲངས་སྟོང་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་ལགས།
 དེ་ལྟར་བདག་གཞན་གྱི་དོན་ཕུན་སུམ་ཚོགས་པ་སྐྱབ་པར་འདོད་པས་གསོ་བ་རིག་པའི་མན་ངག་ལ་ཇི་ལྟར་བསྐྱབ་པར་བགྱི། དེ་སྐད་
 ཅེས་ཞུས་པ་དང་། ཐུགས་ལས་སྤྱལ་པའི་གྲངས་སྟོང་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་དེས་འདི་སྐད་ཅེས་གསུངས་སོ། །གྱི་གྲངས་སྟོང་ཆེན་པོ་རྣམས་
 གསོ་བ་རིག་པའི་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལ་བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །ཡན་ལག་ལ་བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །གནས་ལ་བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །སྐབས་
 ལ་བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །མདོ་ལ་བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །ལེའུ་ལ་བསྐྱབ་པར་བྱའོ། །ཞེས་གསུངས་པ་དང་། ཡང་གྲངས་སྟོང་ཡིད་
 ལས་སྤྱེས་ཀྱིས་གསོལ་པ། གྱི་སྟོན་པ་ལགས། གསོ་བ་རིག་པའི་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལ་ཇི་ལྟར་བསྐྱབ་པར་བགྱི། ཞེས་ཞུས་པ་ལས།
 སྟོན་པས་བཀའ་སྤྱལ་པ། གྱི་གྲངས་སྟོང་ཆེན་པོ་ཉོན་ཅིག་ །རྒྱུད་བཞི་ལ་བསྐྱབ་པར་བྱ་སྟེ་གང་ཞེན་འདི་ལྷ་སྟེ། ཙ་བའི་རྒྱུད་དང་
 བཤད་པའི་རྒྱུད། །མན་ངག་རྒྱུད་དང་ཕྱི་མའི་རྒྱུད། །དེ་ལྟར་རྒྱུད་ བཞི་ཅུ་ཤེས་པར་བྱའོ། །ཡན་ལག་བརྒྱད་ལ་བསྐྱབ་

པར་བྱ་སྟེ་གང་ཞེན་འདི་ལྟ་སྟེ། ལུས་དང་བྱིས་པ་མོ་ནད་གདོན། །མཚོན་དུག་ཀླས་དང་རོ་ཅ་བ། །ཡན་ལག་བརྒྱད་དུ་ཤེས་
 པར་བྱ་ལོ། །གནས་བཅུ་གཅིག་ལ་བསྐབ་པར་བྱ་སྟེ་གང་ཞེན་འདི་ལྟ་སྟེ། ཅ་བ་མདོ་ཡི་གནས་དང་གཅིག་གྲུབ་པ་ལུས་ཀྱི་གནས་དང་
 གཉིས། །འཕེལ་འབྱིབ་ནད་ཀྱི་གནས་དང་གསུམ། །བྱ་བ་སྟོང་ལམ་གནས་དང་བཞི། །འཚོ་བ་ཟས་ཀྱི་གནས་དང་ལྔ། །སྦྲོར་བ་
 སྤྲན་ཀྱི་གནས་དང་དྲུག ཆ་བྱད་དཔུད་ཀྱི་གནས་དང་བདུན། །ཐེམ་ལ་ནད་མེད་གནས་དང་བརྒྱད། །ངོས་བཟུང་
 ཉགས་ཀྱི་གནས་དང་དགུ། །གསོ་བྱེད་ཐམས་ཀྱི་གནས་དང་བཅུ། །བྱ་བྱེད་སྤྲན་པའི་གནས་དང་ནི། །བཅུ་གཅིག་
 གནས་སུ་ཤེས་པར་བྱ་ལོ། །སྐབས་བཅོ་ལྔ་ལ་བསྐབ་པར་བྱ་སྟེ་གང་ཞེན་འདི་ལྟ་སྟེ། དང་པོ་ཉིས་གསུམ་གསོ་བའི་སྐབས།
 གཉིས་པ་ཁོང་ནད་གསོ་བའི་སྐབས། །གསུམ་པ་ཆད་པ་གསོ་བའི་སྐབས། བཞི་པ་ལུས་སྟོང་གསོ་བའི་སྐབས། །ལྔ་པ་
 དོན་སྟོང་གསོ་བའི་སྐབས། །དྲུག་པ་གསང་ནད་གསོ་བའི་སྐབས། །བདུན་པ་ཐོར་ནད་གསོ་བའི་སྐབས། །བརྒྱད་པ་ལྷན་
 སྤྲོས་མ་གསོ་བའི་སྐབས། །དགུ་པ་བྱིས་པ་གསོ་བའི་སྐབས། །བཅུ་པ་མོ་ནད་གསོ་བའི་སྐབས། །བཅུ་གཅིག་
 གདོན་ནད་གསོ་བའི་སྐབས། །བཅུ་གཉིས་མཚོན་མ་གསོ་བའི་སྐབས། །བཅུ་གསུམ་དུག་ནད་གསོ་བའི་སྐབས། །བཅུ་བཞི་ཀླས་པ་
 གསོ་བའི་སྐབས། །བཅོ་ལྔ་རོ་ཅ་གསོ་བའི་སྐབས། །དེ་ལྟར་སྐབས་བཅོ་ལྔར་ཤེས་པར་བྱ་ལོ། །མདོ་བཞི་ལ་བསྐབ་པར་བྱ་སྟེ་གང་
 ཞེན་འདི་ལྟ་སྟེ། བརྟག་པ་རྩ་རྩའི་མདོ་དང་གཅིག །ཞི་བྱེད་སྤྲན་ཀྱི་མདོ་དང་གཉིས། །སྦྲོང་བྱེད་ལས་ཀྱི་མདོ་དང་
 གསུམ། །འཇམ་རྩལ་དཔུད་ཀྱི་མདོ་དང་བཞི། །དེ་ལྟར་མདོ་བཞི་དུ་ཤེས་པར་བྱ་ལོ། །འཕུ་བརྒྱ་དང་ལྔ་བཅུ་དྲུག་ལ་བསྐབ་
 པར་བྱ་སྟེ་གང་ཞེན་འདི་ལྟ་སྟེ། སྦྲང་གཞི་སྦྲང་སྦྲང་གཞི་དང་ངོས་འཛིན་དང་། །གསོ་བའི་ཐབས་དང་ཕྱིས་ཀྱི་ལེ་ཁྱ་དྲུག །མདོ་
 གནས་རྩ་བའི་རྒྱུད་དུ་ཤེས་པར་བྱ། །བཤད་པའི་སྦྲུམ་དང་ཆགས་རྩལ་འབྲ་དཔེ་དང་། །གནས་ལུགས་མཚན་ཉིད་དབྱེ་བ་
 འཇིག་ལྟས་དང་། །ནད་ཀྱི་རྒྱ་རྒྱུན་ལུགས་རྩལ་མཚན་ཉིད་དང་། །དབྱེ་བ་རྒྱུན་དུས་གནས་སྐབས་སྟོང་པ་དང་། །ཟས་
 རྩལ་ཟས་བསྐྱམ་ཟས་ཚོད་རན་པར་བཟུང་། །སྤྲན་ཀྱི་རོ་ལུས་སྦྲར་ཐབས་ཆ་བྱད་དང་། །མི་ན་གནས་དང་ཉིས་པ་དངོས་སྟོན་
 དང་། །ངན་གཡོ་སྟོན་བརྟག་སྤང་སྤང་ལུ་བཞིར་བརྟག །གསོ་རྩལ་སྦྱི་དང་བྱད་པར་གསོ་ཐབས་གཉིས། །གསོ་ཐབས་
 དངོས་དང་སྤྲན་པའི་ལེ་ཁྱ་སྟེ། །དེ་ལྟར་བཤད་པའི་རྒྱུད་ལ་གནས་བཅུ་གཅིག །གཅིག་གསུམ་གསུམ་བཞི་བཞི་ལྔ་དྲུག་པ་གཅིག
 །སྦྲངས་གཅིག་ལེ་ཁྱ་སུམ་རྩ་རྩ་གཅིག་གོ། །ལུས་དང་ཉིས་པ་སྦྲང་མ་བྲིས་བད་ཀན་འདུས། །གཙོང་ནད་མ་ལྷ་སྤྲན་དང་
 རྒྱ་རྩལ་དན། །འོར་དང་དུམ་གཙོང་ཆེན་ཟད་བྱེད་དྲུག །ཆ་བ་སྦྱི་དང་གལ་མདོ་རི་ཐང་མཚམས། །མ་སྤྲིན་རྒྱས་སྦྲངས་གལ་

རྟེན་སྒྲིག་པ་དང་། །འབྲམས་འབྲུགས་རིམས་དང་འབྲམ་པ་རྒྱ་གཞེར་དང་། །གག་ལྷོག་ཆམ་པ་ལེ་ཕྱ་བཅུ་དྲུག་གོ།
 །ལུས་སྟོད་མགོ་བོ་མིག་དང་ན་བ་དང་། །སྒྲ་དང་ཁ་དང་སྤ་བ་ལེ་ཕྱ་དྲུག་ །དོན་སྟོད་སྟིང་དང་སྟོ་མཆིན་མཆེར་མཁལ་དང་། །པོ་བ་
 རྒྱ་མ་ལོང་དང་ལེ་ཕྱ་བརྒྱད། །གསང་བའི་ནད་ལ་པོ་མོ་ཐ་དད་གཉིས། །ཐོར་ནད་སྐད་འགགས་ཡི་ག་འཆུས་པ་དང་། །སྟོམ་
 དད་སྒྲིགས་བྱ་དཔྱགས་མི་བདེ་བ་དང་། །སྤང་ཐབས་སྟིན་ནད་སྒྲིག་འབྲུ་དི་མ་འགགས། །གཅིག་འགགས་གཅིག་སྟི་ཆད་འབྲུ་
 དེག་ནད་དང་། །བྱམ་བྱ་རྩ་མེར་ཙ་དཀར་པགས་པའི་ནད། །ཕན་བྱའི་ནད་དང་ལེ་ཕྱ་བཅུ་དྲུག་གོ། །ལྟན་སྒྲིས་མ་ལ་
 འབྲས་དང་གཞང་འབྲུས་དང་། །མེ་དབལ་སྤར་ཡ་མེན་བྱ་རྒྱིག་རྒྱགས་དང་། །རྒྱང་བམ་མཆན་བར་དོལ་དང་ལེ་ཕྱ་བརྒྱད།
 །བྱིས་པ་ཉེར་སྟོད་ནད་དང་དེའི་གདོན་གསུམ། །མོ་ནད་སྟྱི་དང་བྱེ་བྲག་པལ་པ་གསུམ། །འབྲུང་པོ་སྟོ་བཟེད་གཟའ་དང་སྟུ་
 གདོན་ལ། །མ་ལ་མ་སྟྱི་མགོ་དང་སྟེ་ཡི་མ། །བྱང་ཁོག་ཡན་ལག་ལེ་ཕྱ་ལྷ་ཅུ་བཤད། །དུག་ལ་སྤར་དུག་སྤར་པ་དངོས་དང་
 གསུམ། །རྒྱས་པ་གསོ་བ་བཅུད་གྱིས་ལེན་པ་དང་། །རོ་ཙ་ཁུ་བ་གསོ་དང་བུད་མེད་བཅུལ། །དེ་ལྟར་མན་དག་རྒྱུད་ལ་
 བཅོ་ལཱའི་ལངས་བས། །གཅིག་གཅིག་གཉིས་གཉིས་གསུམ་གསུམ་བཞི་གཅིག་དང་། །ལྷ་དང་དྲུག་དང་བརྒྱད་གཉིས་བཅུ་དྲུག་གཅིག་
 བཅུ་དྲུག་གཅིག་དང་ལྷས་པས་དག་བཅུ་གཉིས། །རྩ་རྩ་ཐང་བྱེ་རིལ་བྱ་བྱེ་ག་དང་། །སྟན་མར་ཐལ་སྟན་ཁ་སྟན་ཆང་དང་།
 །རིན་པོ་ཆེ་དང་སྟོ་སྟོར་སྟུམ་འཆོས་དང་། །འཤལ་སྒྲིགས་སྒྲིག་འཇམ་རྩི་ནི་རྩ་ཏ། །རྩ་སྟོང་གཏར་བསྟེན་དུགས་ལུམས་བྱུག་པ་དང་།
 །ཐུར་དཔུད་ཕྱི་མའི་རྒྱུད་ལ་མདོ་བཞི་སྟེ། །གཉིས་བཅུ་བདུན་དྲུག་ལེ་ཕྱ་ཉི་ལུ་ལ། །དེ་ལྟར་རྩ་བའི་རྒྱུད་ལེ་ཕྱ་དྲུག་ །འཤད་པའི་རྒྱུད་
 ལ་ལེ་ཕྱ་སྟུམ་ཅུ་གཅིག་ །མན་དག་རྒྱུད་ལ་ལེ་ཕྱ་དག་བཅུ་གཉིས། །ཕྱི་མའི་རྒྱུད་ལ་ལེ་ཕྱ་ཉི་ལུ་ལ། །རྒྱུད་བཞི་སྟོམས་པས་བརྒྱ་
 དང་ལྷ་བཅུ་བཞི། །མཇུག་དོན་ཡོངས་སུ་གཏད་དང་ལྷ་བཅུ་དྲུག་ །དེ་དག་ཡན་ལག་བརྒྱད་དུ་འདུས་པ་སྟེ། །ལུས་
 ལ་བདུན་ཅུ་གྱིས་པ་མོ་ནད་དང་། །དུག་གསུམ་མདོན་ལྷ་བཅུད་ལེན་གཅིག་ །རོ་ཙ་ལ་གཉིས་རྒྱུད་གསུམ་སྟྱི་བྱལ་ཡིན། །ཞེས་
 གསུངས་སོ། །བདུད་རྩི་སྟིང་པོ་ཡན་ལག་བརྒྱད་པ་གསངས་བ་མན་དག་གི་རྒྱུད་ལས་སྟིང་སྟོང་རྣམ་གངས་རྣམ་པར་བཞོད་
 པའི་ལེ་ཕྱ་སྟེ་གཉིས་པའོ། ། །

Nun, zu dieser Zeit trat der Lehrer Buddha, der höchste Arzt, der Medizinlehrer und König des lapislazuli-blauen Lichts in die Meditation genannt „König der Medizin, der die 404 Krankheiten beruhigt“ ein. Sofort nach dem Eintreten in die Meditation strömten aus seinem Herzen hundert und tausend schöne Lichtstrahlen in die zehn Richtungen²⁵⁶, die die geistigen Verunreinigungen aller Lebewesen klärten. Nachdem alle Krankheiten der drei Gifte, die durch Ignoranz auftraten, beruhigt worden waren, wurden (die Strahlen) wieder in sein Herz zurückgebracht. Danach strömte der vollkommene Lehrer, genannt der Weise Rig pa'i ye shes aus diesem Herz. Nachdem er im Raum vor ihnen erschienen war, sprach er diese Worte zu den umgebenen Weisen: „Oh, Freunde! Ihr sollt wissen, dass die Person, die nicht krank sein und Krankheiten heilen will, die wesentliche Einführung der Wissenschaft der Medizin erlernen muss. Die Person, die ein langes Leben wünscht, muss die wesentliche Einführung der Wissenschaft der Medizin erlernen. Die Person, die Dharma, Wohlstand und Glück wünscht, soll die wesentliche Einführung der Wissenschaft der Medizin lernen und wer auch immer das Leid der Krankheiten der Wesen zu durchbrechen wünscht oder/und von anderen geehrt zu werden wünscht, soll die wesentliche Einführung der Wissenschaft der Medizin erlernen.“ So waren die Worte Buddhas.

Nachdem er dies gesagt hatte, nun, zu dieser Zeit, strömten aus der Zunge des Lehrers, des Königs des lapislazuli-blauen Lichts, viele schöne hundert und tausend Lichtstrahlen in zehn Richtungen aus um alle Lebewesen von den *nyes pa* der verbalen Befleckungen zu befreien, sodass alle Krankheiten und bösen Geister beruhigt wurden. Nachdem er dies getan hatte, wurden die Strahlen wieder in die Zunge aufgenommen und aus der Sprache erschien der Weise, Yid las skyes genannt, der sich vor dem Lehrer niederwarf, ihn umrundete und (vor dem Lehrer) die Position des Löwen einnahm. Im Interesse der umgebenen Weisen fragte er danach mit diesen Worten: „Oh, Lehrer! Weiser Rig pa'i ye shes, wie aber lernen die, die den vollkommenen Nutzen für sich selbst oder andere wünschen, die wesentliche Einführung der Wissenschaft der Medizin?“ (fragte er nach der Rede und) der aus dem Geist erschienene Weise Rig pa'i ye shes gab diese Antwort: „Oh, große Weisen! Lernt die Tantras, die Zweige, die Quellen, die Philosophie, die Zusammenfassungen und die Kapiteln“ – so sagte er und wieder fragte der Weise Yid las skyes: „Oh, Lehrer! Wie aber ist das mündliche Tantra der wesentlichen Einführung der Wissenschaft der Medizin zu erlernen?“ Der Lehrer antwortete: „Oh, großer Weise, höre!

²⁵⁶ Beinhalten die acht Richtungen des Kompasses (Nord, Ost, Süd, West mit den vier Zwischenrichtungen) und die Richtungen runter und rauf (J.Kelsang 1977: 25).

Was sind die zu erlernenden vier Tantras? Diese sind das Wurzeltantra, das Erklärende Tantra, das mündliche Einführungstantra und das Letzte Tantra. Auf diese Weise sind die vier Tantras zu verstehen.

Was sind die zu erlernenden acht Zweige der Medizin? Dies sind Körper und Kinderheilkunde, Gynäkologie, Krankheiten durch böse Geister, Wunden, Gifte, Geriatrie²⁵⁷ und Fruchtbarkeit. Auf diese Weise sind die acht Zweige der Medizin zu verstehen.

Was sind die zu erlernenden elf Bereiche? Dies sind erstens die Basiszusammenfassung, zweitens (der Bereich der) Körperstruktur, drittens (der Bereich der) Krankheiten der *nyes pa*, viertens (der Bereich des) Verhaltens, fünftens (der Bereich der) Ernährung, sechstens (der Bereich der) medizinischen Pharmakologie, siebtens (der Bereich der) medizinischen Instrumente, achtens (der Bereich der) Gesundheitserhaltung, neuntens (der Bereich der) Diagnostik, zehntens (der Bereich der) Heilungsmethoden und elftens (der Bereich des) Arztes. Auf diese Weise sind die elf Bereiche zu verstehen.

Was sind die zu erlernenden fünfzehn Kapitel? Dies sind erstens (das Kapitel des Heilens der) drei *nyes pa*, zweitens (das Kapitel des Heilens der) abdominalen Krankheiten, drittens (das Kapitel des Heilens von) Fieber, viertens (das Kapitel des Heilens des) Oberkörpers, fünftens (das Kapitel des Heilens der) Vollorgane, sechstens (das Kapitel des Heilens der) Geschlechtskrankheiten, siebtens (das Kapitel des Heilens der) verstreuten Krankheiten, achtens (das Kapitel des Heilens der) Verletzungen, neuntens (das Kapitel des Heilens der) pediatriische Krankheiten, zehntens (das Kapitel des Heilens der) gynäkologischen Krankheiten, elftens (das Kapitel des Heilens der) Dämonen-Krankheiten, zwölftens (das Kapitel des Heilens der) Wunden, dreizehtens (das Kapitel des Heilens der) Vergiftungen, vierzehntens (das Kapitel des Heilens der) geriatrischen Krankheiten und fünfzehntens (das Kapitel des Heilens der) Unfruchtbarkeit.

So sollte man die fünfzehn Kapitel verstehen.

²⁵⁷ Wörtliche Übersetzung „alt sein“

Was sind die zu erlernenden vier Abhandlungen?

Erstens die Abhandlung der Puls- und Urindiagnose, zweitens die Abhandlung der beruhigenden Medizin, drittens die Anwendung der Reinigung, viertens die beruhigende²⁵⁸ und ausleitende²⁵⁹ Therapie.

So sind die vier Kapitel zu verstehen.

Was sind die zu erlernenden 6 Kapitel?

Die sechs Kapitel sind Einführung, Aufzählung, Grundlage, Diagnose, Therapie und Zusammenfassung.

Diese Abhandlungen der Thematik werden Wurzeltantra genannt.

Weiters sind die Kapitel der Übersicht der Erklärung und die Embryologie, Beispiele in Gleichnissen²⁶⁰, Anatomie, Physiologie²⁶¹, Klassifizierung²⁶², Todesanzeichen, Krankheitsursachen, Bedingungen, Eintrittswege²⁶³, Charakteristik²⁶⁴, Klassifizierung²⁶⁵, generelles Verhalten, Verhalten zu den Jahreszeiten, Gelegenheitsverhalten, Art der Ernährung, Diät, Nahrungsmenge bzw. maßvolles Essen, Geschmack von Medizin, Wirksamkeit, Arzneimittellehre, therapeutische Instrumente, Maßnahmen zur Gesundheitserhaltung²⁶⁶, Diagnosemethoden für *nyes pa*, Analyse der Fehler bei unehrlichen Patienten²⁶⁷, vier Diagnosemethoden einen Patienten zu akzeptieren oder abzulehnen, generelle Heilungsmethoden und spezielle Heilungsmethoden, zwei Heilungsmethoden²⁶⁸, konkrete Heilungsmethoden und das Kapitel über den Arzt zu nennen.

Das Erklärungstantra besteht daher aus elf Bereichen.

Drei Bereiche haben je ein Kapitel, vier Bereiche je drei und ein Bereich je vier, fünf und sechs Kapitel.

Mit einem zusätzlichen Kapitel der Zusammenfassung ergibt dies einunddreißig Kapitel.

²⁵⁸ Therapie, die im Körper stattfindet.

²⁵⁹ Therapie, die die Krankheit aus dem Körper raus bringt (Erbrechen, Durchfall etc.).

²⁶⁰ Die Beispiele befassen sich in diesem Fall mit der Anatomie.

²⁶¹ Aktueller Gesundheitszustand

²⁶² Des Körpers in Geschlecht, Alter, Temperament und Krankheit.

²⁶³ Die Art wie Krankheiten in den Körper eindringen.

²⁶⁴ Von *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan*

²⁶⁵ Der einzelnen Krankheiten

²⁶⁶ Verhalten, Ernährung und Arzneien

²⁶⁷ Umgang des Arztes mit Patienten, die ihren Zustand nicht offen preisgeben.

²⁶⁸ Gemeint ist die Zu- und Abnahme von Körpergewicht.

Die Befragung nach den *nyes pa* von *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan* und *Due pa*²⁶⁹ und sechs über chronische auszehrende Krankheiten sind Verdauungsprobleme, gutartige Tumore, leichte, mittlere und schwere Stadien von Ödemen und chronische Verdauungsprobleme. Sechzehn Kapitel über generelles Fieber, den trügerischen Zustand von heißen und kalten Störungen²⁷⁰, das Berg und Ebene“ Fieber²⁷¹, nicht ausgereiftes (Fieber)²⁷², hohes, leeres²⁷³, verstecktes²⁷⁴, chronisches Fieber, wirres, verbreitetes, unruhiges, infektiöses Fieber, Pocken, Darminfektion²⁷⁵, Erkrankung des Muskelgewebes mit Hitzegefühl und gewöhnliche Erkältung.

Über (Krankheiten des) Oberkörpers gibt es sechs Kapitel über Kopf, Augen, Ohren und Nase, Mund, Kropf.

Über (Krankheiten der) Voll- und Hohlorgane gibt es acht Kapitel über Herz und Lunge, Leber, Milz und Nieren, Magen, Dünn- und Dickdarm.

Zwei Kapitel gibt es über die verschiedenen männlichen und weiblichen Krankheiten der Geschlechtsorgane.

Von zerstreuten Krankheiten gibt es neunzehn Kapitel über Heiserkeit, ohne Appetit²⁷⁶, Durst, Schluckauf, Atemwegserkrankungen und Magenkrämpfe, Krankheitsverursachende Störungen²⁷⁷, Erbrechen, Durchfall, Verstopfung, Anurie²⁷⁸, Diabetes, infektiöse Darmerkrankung, Gicht und Arthritis, Lymphgefäßerkrankungen, Nervenkrankheiten, Krankheiten der Haut und kleinere bzw. leichtere Krankheiten.

Zusätzlich auftretende Wundkrankheitsbilder sind Tumore, Hämorrhoiden und Hautkrankheitsbilder mit Entzündung²⁷⁹, „Sonnenkrankheit“²⁸⁰, Lymphknotenerkrankungen, Hodenschwellung, Elephantitis und „Perinealfistel“²⁸¹ – gesamt acht Kapitel.

Drei Kapitel gibt es zu Kinderkrankheiten - neonatale, allgemeine und Krankheiten (verursacht) durch böse Geister.

Die drei (Kapitel) über Gynäkologie sind generell, spezifisch und häufig.

²⁶⁹ Krankheit aus einer Kombination von *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan*.

²⁷⁰ Patient ist in einem unklaren Zustand – auf der einen Seite ist ihm innen kalt auf der anderen Seite aussen heiß oder umgekehrt.

²⁷¹ Heiße und kalte Störungen befinden sich gleichzeitig im Körper. Es ist wichtig herauszufinden, wo die Kälte und wo die Hitze im Körper steckt um Patienten behandeln zu können.

²⁷² Infekt ist im Körper, die Symptome sind jedoch nur leicht oder noch gar nicht ersichtlich.

²⁷³ *rLung* – Störung – das Fieber ist im Körper und steigt nach oben.

²⁷⁴ Der Infekt befindet sich im Körper, kann jedoch aufgrund von *Bad kan* nicht nach aussen gelangen.

²⁷⁵ Hier ist speziell Kolik gemeint.

²⁷⁶ Kann in der Biomedizin mit „Magersucht“ verglichen werden.

²⁷⁷ Anfängen von Parasiten über Bakterien bis zu Würmern.

²⁷⁸ Fehlende Harnabsonderung

²⁷⁹ Hauterkrankung mit Rötung

²⁸⁰ Entzündung der Haut mit Ausschlag und Flecken durch bestimmte Organentzündungen.

²⁸¹ Krankheit bei der aus Wunden nahe dem Anus eitriges Sekrete abgesondert werden.

Die fünf (Kapitel) zu Geisteskrankheiten befassen sich mit Verrücktheit, Altersdemenz, Epilepsie, „Schlangenerkrankung“²⁸² und böse Geister.

Die fünf (Kapitel) von Wunden setzen sich mit generellen (Wunden), Kopf(wunden), Wunden des Nacken, Brust- und Extremitätswunden auseinander.

Die drei (Kapitel) über Vergiftungen behandeln zusammengesetzte Gifte²⁸³, Nahrungsvergiftungen²⁸⁴ und direkte Gifte²⁸⁵.

Das (Kapitel) über Geriatrie beschäftigt sich mit Essenzextraktion²⁸⁶ bei Unfruchtbarkeit, Aphrodisiaka²⁸⁷ und die Fruchtbarkeit bei Frauen wiederherzustellen²⁸⁸.

Es gibt daher fünfzehn Kapiteln vom mündlichen Überlieferungstantra.

Es gibt einen Teil mit einem Kapitel, zwei Teile mit je zwei Kapiteln, drei Teile mit je drei Kapiteln, einen Teil mit vier Kapiteln und zwei Teile mit je fünf, sechs und acht Kapiteln, einen Teil mit sechzehn Kapiteln und einen mit neunzehn Kapiteln – mit einem Kapitel über die Bitte um Offenbarung des Tantras sind zweiundneunzig (Kapitel) zu nennen.

Dies ergibt vier Abhandlungen im letzten Tantra: Zwei²⁸⁹, zehn²⁹⁰, sieben²⁹¹ und sechs²⁹² Kapitel – das sind (genau) fünfundzwanzig Kapitel.

Puls- und Urinuntersuchung (zwei Kapitel zu Diagnose); Sud, Pulver, Pillen, Salben und medizinische Butter, medizinische Asche, konzentrierter Sud, medizinischer *chang*, Juwelen(pillen) und Kräuter-Salben (zehn Kapitel zu beruhigenden Therapien); Öl-Behandlung, Einlauf, Gefäßreinigung (sieben Kapitel zu abführende Therapien); Aderlass, Moxibustion, Kompression, medizinische Bäder, natürliche Quellenbäder, Massagen und chirurgische Eingriffe (sechs Kapitel zu äußeren Anwendungen).

Es gibt daher sechs Kapitel im Wurzeltantra, einunddreißig Kapitel im Erklärungstantra, zweiundneunzig Kapitel im mündlichen Erklärungstantra, fünfundzwanzig Kapitel im Letzten

²⁸² Durch einen Schlangengott verursachte Erkrankung – gemeint ist ein Schlaganfall.

²⁸³ Jemanden absichtlich vergiften

²⁸⁴ Etwas Gutes verändert sich in etwas Schlechtes.

²⁸⁵ Durch Schlangenbiss etc.

²⁸⁶ Verjüngung

²⁸⁷ Dadurch werden mehr regenerative Flüssigkeiten erzeugt.

²⁸⁸ Daher auch die wörtliche Übersetzung „eine Frau suchen“.

²⁸⁹ Über Diagnose

²⁹⁰ Über beruhigende Therapien

²⁹¹ Über abführende Therapien

²⁹² Über äußere Anwendungen

Tantra – alle vier Tantras (zusammen) ergeben insgesamt 154 (Kapitel). Mit der Schlussbemerkung und der Übertragung der Verantwortung ergibt dies 156 (Kapitel).

Diese sind in acht Zweige zusammengefasst: siebenzig (Kapitel gibt es) über den Körper, drei über Kinderheilkunde, Gynäkologie und Toxikologie, fünf (Kapitel) über Krankheiten von bösen Geistern, fünf über Traumatologie, ein (Kapitel handelt von) Verjüngung und zwei von Unfruchtbarkeit – die anderen drei Tantras decken die acht Zweige auch allgemein ab” - so wurde es gesagt.

Dies ist das zweite Kapitel, über die Aufzählung der behandelten Themen, aus dem „Tantra der geheimen, mündlichen, wesentlichen Instruktionen der acht Glieder von Amrita”.



Foto 23: Grundlagen der Physiologie und Pathologie

དེ་ནས་དང་སྒྲོང་ཡིད་ལས་སྐྱེས་ཀྱིས་དང་སྒྲོང་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་ལ་འདི་སྐད་ཅེས་གསལ་ཏེ། གྲེ་སྟོན་པ་དང་སྒྲོང་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་
 ལགས། གསོ་བ་རིག་པའི་རྒྱད་སྟེ་ནམ་བཞི་ལས། རྩ་བའི་རྒྱད་ལ་ཇི་ལྟར་བསྐབ་པར་བགྱི། འཚོ་མཇད་སྟན་པའི་རྒྱལ་པོས་ལག་
 དུ་གསལ། ཞེས་ཞུས་པ་ལས་བྱུགས་ཀྱི་སྒྲུལ་པ་དང་སྒྲོང་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་ཀྱིས་འདི་སྐད་ཅེས་གསུངས་སོ། གྲེ་དང་
 སྒྲོང་ཆེན་པོ་ཡིད་ལས་སྐྱེས། འདྲ་པོ་རྩ་རྒྱུད་མདོ་ཡི་གནས་བསྟན་པ། རྩ་བ་གསུམ་ལ་འདྲིལ་བའི་སྒྲོང་པོ་དགྲ། གྲེས་པའི་ཡལ་
 ག་བཞི་བཅུ་ཅུ་བདུན་ཏེ། ཡོ་འདབ་ཉིས་བརྒྱ་ཅུ་བཞིར་རྒྱས་པ་ཡིན། གསལ་ལ་བའི་མེ་རྟོག་འབྲས་བུ་ལྟ་སྟོན། འདི་
 དག་རྩ་བའི་རྒྱུད་ཀྱི་སྟོམས་སུ་ལག་དང་། འདྲེ་ཉིད་རྒྱས་བར་བཀོལ་ན་འདི་ལྟ་སྟོན། འདྲ་དང་ལུས་བྱུངས་ངི་མ་རྣམས་པ་གསུམ།
 རྣམས་པར་མ་གྲུར་པ་དང་གྲུར་པ་ལས། ལུས་ནི་གནས་དང་འཛེམས་པར་བྱེད་པ་ཡིན། འདྲ་ནི་རྒྱུད་དང་མཁྲིས་པ་བད་ཀན་
 གསུམ། སྟོག་འཛིན་བྱེད་རྒྱུ་བྱེད་མེ་བྱུར་སེལ། འཇུ་བྱེད་མདངས་སྒྲུབ་སྒྲུབ་མཐོང་མདོག་གསལ་ལྟ། རྟེན་
 ལྟག་སྒྲོང་ཆེན་འབྲས་བྱེད་བཅོ་ལྔ་ལོ། འདྲས་མ་ཁྲག་གཞིལ་རུས་ཀླང་བྱེད། ལུས་བྱུངས་བདུན་ཡིན་ངི་མ་ལག་གཅི་རུལ།
 འདྲེ་ལྟར་རྣམས་གྲངས་ཉི་ལྷ་ཅུ་ལྟ་ལོ། རོ་དང་རུས་པ་སྟོད་ལམ་རྣམས་གསུམ་གྱིས། ཐམས་ཅད་མཉམ་པར་གནས་པས་འཕེལ་འགྲུ་
 ཞིང་། འདྲེ་ལས་ལྟོག་པ་གཞོད་པར་འགྲུར་བ་ཡིན། འདྲ་ནི་སྟོད་པར་བྱེད་པའི་རྒྱུ་གསུམ་སྟེ། འདྲེ་ལ་ལྟན་ཅིག་བསྐྱེད་པའི་
 རྒྱུ་བཞི་ཡིས། འཇུག་སྟོང་རྣམས་པ་རྒྱག་ཏུ་ཞུགས་ནས་ནི། ལུས་ཀྱི་སྟོད་སྟོད་བར་དུ་གནས་བཅས་ཤིང་། རྒྱུ་བར་བྱེད་པའི་
 ལམ་ནི་བཅོ་ལྔ་རུ། རྩ་སོ་ཡུལ་དུས་དགྲ་རུ་འཕེལ་བྱེད་དེ། འབྲས་བུ་སྟོག་གཅོད་པ་ཡི་ནད་དགྲར་སྟོན། ལྟོག་པའི་རྒྱུ་ནི་
 བཅུ་དང་གཉིས་སུ་འགྲུར། མདོ་དོན་ངེལ་བས་ཚ་གང་གཉིས་སུ་འདུས། འདྲེ་ལྟར་རྒྱག་ཏུ་རྩ་གསུམ་གསོ་བུའི་ནད། འདྲ་
 འདོད་ཆགས་ཞེ་སྒྲོང་གཉི་སྟུག་གསུམ། རྒྱུད་མཁྲིས་བད་ཀན་རིམ་པས་སྟེད་པའི་རྒྱུ། འདྲེ་ལ་དུས་གདོན་ཟས་དང་སྟོད་ལམ་
 བཞིས། འདྲེ་དག་འཕེལ་དང་ཟད་པར་གྲུར་ནས་ནི། བགས་ལ་གམ་ཞིང་གལ་རྒྱས་པ་དང་། རྩ་རུ་རྒྱུ་ཞིང་རུས་ལ་ཞེན་པ་
 དང་། འདོན་ལ་འབབ་ཅིང་སྟོད་དུ་ལྷུང་བར་འགྲུར། བད་ཀན་གྲུད་པ་ལ་བརྟེན་སྟོད་ན་གནས། མཁྲིས་པ་མཆེན་མཁྲིས་ལ་
 བརྟེན་བར་ན་གནས། རྒྱུད་ནི་དཔྱི་རྟེན་ལ་བརྟེན་སྟོད་ན་གནས། རུས་པ་རྣ་བ་རིག་བྱ་སྟོང་སྟོག་ལོང་། ཁྲག་རུལ་མིག་
 དང་མཆེན་མཁྲིས་རྒྱུ་མ་དང་། འདྲས་མ་གཞིལ་ཀླང་བྱེད་གཅི་དང་། ལྟ་སྟོན་མཆེར་པོ་མཁའ་ལླང་པ་རྣམས།
 ལུས་བྱུངས་ངི་མ་དབང་པོ་དོན་སྟོད་ལྟ། རྒྱུད་མཁྲིས་བད་ཀན་རྒྱུ་བའི་ལམ་དུ་ལག་དང་། རྣམས་པ་རྒྱུད་མི་དར་མ་མཁྲིས་པའི་མི།
 བྲིས་པ་བད་ཀན་མི་ཡིན་ན་སོས་གཉན། འདྲ་ཅན་གང་བ་རྒྱུད་གི་ཡུལ་ཡིན་ཏེ། རྣམས་མ་ཚ་གདུང་ཆེ་བ་མཁྲིས་པའི་ཡུལ།

རྒྱལ་ཅན་སྐྱུམ་པ་བད་ཀན་ཡུལ་དུ་བཤད། རྒྱུང་ནད་དབྱུར་དུས་དགོངས་དང་ཐོང་ངས་ལྟང་། |མཁྱིས་པ་སྟོན་དུས་ཉིན་དགུང་མཚན་
 དགུང་ལྟང་། |བད་ཀན་དཔྱིད་དུས་སྟོད་དང་སྟོ་རྩོ་ལྟང་། |འཆོ་བ་གསུམ་ཟད་དུ་བ་གཤེད་དུ་བབས། |སྟོར་བ་
 མཚུངས་དང་གནད་དུ་བབས་པ་དང་། |དུས་འདས་རྒྱུང་ནད་སྟོག་རྟེན་ཆད་པ་དང་། |ཆོ་བ་ལ་འདས་གང་བ་གཏིང་འཁར་བ།
 |བྱུངས་ཀྱིས་མི་ཐུབ་རྣམ་པར་འཆོ་བ་རྣམས། |འབྲས་བུ་སྟོག་གཅོད་ནད་དགུ་ཞེས་སུ་བཞད། |རྒྱུང་མཁྱིས་བད་ཀན་ཞི་
 དང་མ་ཞི་བ། |གཉིས་གཉིས་བཞི་རུ་ཕྱོག་པས་བཅུ་གཉིས་སོ། |རྒྱུང་དང་བད་ཀན་གང་བ་རྒྱ་ཡིན་ཏི། |ཁྲག་དང་མཁྱིས་
 པ་ཆོ་བ་མེ་རུ་འདོད། |སྲིན་དང་རྒྱ་སེར་ཆོ་གང་རྩུན་མོང་གནས། |དེ་ལྟར་རྣམ་གངས་བརྒྱད་རུ་རྩ་བརྒྱད་ཀྱིས། |ནད་
 གཞིའི་རྣམ་པ་མ་ལུས་ཤེས་པར་འགྱུར། |ཞེས་གསུངས་སོ། |བདུད་རྩི་སྟིང་པོ་ཡན་ལག་བརྒྱད་པ་གསང་བ་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལས་
 གནས་ལུགས་ནད་གཞིའི་ལེའུ་སྟེ་གསུམ་པའི།། ||

Weiters sprach der Weise Yid las skyes (diese Worte) zu dem Weisen Rig pa'i ye shes: „Oh Lehrer, Weiser Rig pa'i ye shes, wie soll man unter den vier Arten der Tantras des Wissens der Heilung, das Wurzeltantra erlernen? Der Heiler, der König der Medizin, möge dies erklären!“

Nachdem er so gefragt hatte, erwiderte die Inkarnation aus dem Herzen der Gottheit, der Weise Rig pa'i ye shes diese Worte: „Oh großer Weiser Yid las skyes lags, zuerst werde ich den Inhalt der Abhandlungen des Wurzeltantra lehren. Es gibt neun Stämme – ausgehend von den drei Wurzeln – die sich in siebenundvierzig Zweigen ausbreiten und auf denen 224 Blätter wachsen. Zwei Blüten treten auf und drei Früchte reifen. Dieses (ist) die Erklärung der Übersicht des Wurzeltantra.

Die folgenden Inhalte werden detailliert dargelegt: die drei Kräfte bestehen aus Störungen, den sieben körpereigenen Stoffen und drei Ausscheidungen, die im Zustand des Gleichgewichts Gesundheit bewirken bzw. im Zustand des Ungleichgewichts Krankheiten verursachen.

Die drei Störungen sind *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan*. Lebenserhaltend, aufwärtssteigend, durchdringend, Feuer begleitend und entfernend (stehen für *rLung*) - verdauungsfördernd, farbverändernd, erfüllend, sehend machend und hautreinigend sind die fünf (Eigenschaften für *mKhris pa*) – unterstützend, zerfallend, erlebend, zufrieden stellend, verbindend die fünf (Merkmale für *Bad kan*).

Nahrungssenz, Blut, Muskelgewebe, Fettgewebe, Knochengewebe, Knochenmark und regenerative Flüssigkeiten sind die sieben körpereigenen Stoffe.

Die drei Ausscheidungen sind Stuhl, Urin und Schweiß.

So sind es fünfundzwanzig Komponenten.

Durch das Verhältnis (der fünfundzwanzig Komponenten) von Geschmack, Wirksamkeit und Verhalten entwickelt sich Gesundheit. Wenn diese sich verändern, werden sie zu Störungen. Die Störung entsteht durch drei Ursachen sowie vier weitere Umstände²⁹³, durch die Krankheit entsteht. Nachdem die Störung durch sechs Wege²⁹⁴ eintreten kann, setzt sie sich im oberen, mittleren und unteren Bereich des Körpers fest. Es gibt fünfzehn Wege der

²⁹³ Jahreszeiten, Geister, Nahrung und Verhalten

²⁹⁴ Haut, Fleisch, Kanäle, Knochen, Voll- und Hohlorgane

Ausbreitung sowie neun Merkmale, die durch Alter²⁹⁵, Ort²⁹⁶ und Jahreszeit²⁹⁷ wachsen. Das Resultat reift aus neun tödlichen Krankheiten. Es gibt zwölf Gründe der Veränderungen. Diese Zustände äußern sich zusammengefasst in heißer oder kalter Art und Weise.

So gibt es dreiundsechzig Aspekte bei Heilung zu beachten. Von denen drei - Gier, Hass und Verblendung - die Gründe des Auftretens von *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan* sind. Zu diesen kommen die vier Einflüsse Jahreszeit, Dämonen, Ernährung und Lebensweise hinzu, durch die sich die Krankheit verbessert oder verschlechtert.

Die Störung nähert sich durch die Haut und breitet sich im Muskelgewebe aus, wandert durch die Gefäße und lagert sich in den Knochen ab, tritt in die Vollorgane ein und setzt sich in den Hohlorganen ab.

Bad kan bezieht sich auf das Gehirn und hat seinen Platz im oberen (Körper). *mKhris pa* steht in Verbindung mit Leber und Galle und hat den Platz im mittleren (Körper). *rLung* hängt mit Taille und Hüfte zusammen und hat den Platz im unteren (Körper).

(Die Wege der Ausbreitung sind): (*rLung* durchfließt) Knochen, Ohren, Haut, Herz und Lebenskanal sowie Dickdarm. (*mKhris pa* durchfließt) Blut, Schweiß, Augen, Leber, Galle und Dünndarm. (*Bad kan* durchfließt) Nahrungssessenz²⁹⁸, Muskeln, Fett, Knochenmark, regenerative Flüssigkeiten, Stuhl und Urin, Nase, Zunge, Lunge, Milz, Magen, Nieren und Blase.

Für die Wege des Fortschreitens von *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan* werden die fünf Punkte körperliche Stärke, Ausscheidungen, Sinnesorgane, Voll- und Hohlorgane angegeben.

Ältere (Menschen) neigen zu *rLung* (Typen), Erwachsene zu *mKhris pa*-Typen und Kinder zu *Bad kan*-Typen.

Der Platz von *rLung* ist kühl und frisch. Der Platz von *mKhris pa* ist trocken²⁹⁹ und heiß; der Platz von *Bad kan* wird als feucht und humid³⁰⁰ angegeben” – so wurde es gesagt.

rLung-Krankheiten entstehen im Sommer, am Abend und in der Morgendämmerung; *mKhris pa* tritt im Herbst, am Nachmittag und um Mitternacht auf; *Bad kan* entwickelt sich im Frühling, in der Abenddämmerung und am Morgen.

²⁹⁵ Kind, Erwachsene, Alte

²⁹⁶ Kalt, heiß und trocken, feucht

²⁹⁷ Frühjahr, Sommer und Herbst

²⁹⁸ Fehler bei mir im Buch „*dangs ma*” sollte jedoch „*dwangs ma*” (Nahrungssessenz) heißen.

²⁹⁹ Wörtlich „trockenes Land”

³⁰⁰ Eigentliche Bedeutung „fettig”

Der Verfall der drei unerlässlichen Notwendigkeiten des Lebens³⁰¹, Komplikationen die die Behandlung erschweren, Natur der Behandlung gleich wie Natur der Störung³⁰², eine nicht behandelbare *rLung*-Störung³⁰³, Hitze hoch über dem Limit³⁰⁴, Kälte tief unter dem Limit³⁰⁵, schwache Abwehrkräfte, starker Einfluss negativer Kräfte (Geister), so wurde es gesagt, sind das Resultat der neun fatalen Krankheiten.

Die zwei (Reaktionen von) Beruhigung und Nicht-Beruhigung von *rLung*, *mKhris pa*, *Bad kan* sind vier pro Störung (und ergeben) zwölf Veränderungen.

rLung und *Bad kan* sind kalt wie Wasser, Blut und *mKhris pa* sind heiß wie Feuer, Krankheitserreger³⁰⁶ und Lymphknoten(erkrankungen) bleiben generell heiß und kalt.

So gibt es achtundachtzig Aspekte über die komplette Basis von Krankheiten” – so wurde es gesagt.

Dies ist das dritte Kapitel über Krankheit und Gesundheit aus dem „Tantra der geheimen, mündlichen, wesentlichen Instruktionen der 8 Glieder von Amrita”.

³⁰¹ Faktoren, die das Leben aufrechterhalten wie Lebensspanne, Karma und Verdienste.

³⁰² Z.B. wird eine Hitzestörung mit Hitze behandelt

³⁰³ Sehr schweres Krankheitsbild, in dem die *rLung*-Symptome überhand nehmen.

³⁰⁴ Sehr schweres Krankheitsbild, in dem *mKhris pa*- Symptome überhand nehmen.

³⁰⁵ Sehr schweres Krankheitsbild, in dem *Bad kan*-Symptome überhand nehmen.

³⁰⁶ Alle Arten - von Viren angefangen bis zu Bandwürmern.

དེ་ནས་ཡང་དང་སྒོར་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་གྱིས་འདི་སྐད་ཅེས་གསུངས་སོ། །ཀྱི་དང་སྒོར་ཆེན་པོ་ཉོན་ཅིག །ནད་ལ་བཟུང་བའི་རིག་པ་
 ཡོངས་ཤེས་བྱ། །མིག་གིས་བཟུང་བ་ལྟེ་དང་རྩ་ལ་བརྟག །བརྟག་པ་འདི་ནི་མཐོང་བ་ཡུལ་རིག་ཡིན། །སོར་མོས་རིག་པ་
 མན་སྒྲོར་འཕྲིན་པ་རྩ། །བརྟག་པ་འདི་ནི་དཔྱོད་པ་དོན་རིག་ཡིན། །ངག་གིས་དྲི་བ་སྒོར་རྒྱུན་ན་ལུགས་ཟས། །བརྟག་པ་འདི་ནི་
 ཐོས་པ་སྒྲུ་རིག་ཡིན། །རྒྱུད་གི་ལྟེ་ནི་དམར་ཞིང་སྐམ་ལ་རྩུབ། །མཁྲིས་ལྟེ་བད་ཀན་རྒྱ་སེར་མཐུག་པོས་གྲགས། །བད་ཀན་རྒྱ་གྲགས་
 མདངས་མེད་འཇམ་ལ་སྒོམ། །རྒྱུད་གི་རྩ་ནི་རྩ་འདྲ་ལྟ་བུ་ཆེ། །མཁྲིས་རྩ་དམར་སེར་རྒྱངས་ཆེ་དྲི་མ་དུགས། །བད་ཀན་རྩ་ནི་
 དཀར་ལ་བྲི་རྒྱངས་རྒྱུད་། །རྒྱུད་གི་རྩ་ནི་རྩ་ལ་སྒོར་སྐབས་སུ་སྒོད། །མཁྲིས་པའི་རྩ་ནི་མཐོག་གས་རྒྱས་གྲིམས་པར་འཕམ།
 །བད་ཀན་རྩ་ནི་བྱིང་རྒྱུད་དལ་བའོ། །དྲི་བ་ཡང་ལ་རྩུབ་པའི་ཟས་སྒྲོད་གྱི། །རྒྱུན་གྱིས་གྲུལ་འདར་བྱ་རྒྱུད་གང་ལྟམ་བྱེད།
 །དཔྱི་དང་རྟེན་པ་རུས་ཚིགས་མ་ལུས་ན། །གསེར་བ་ངེས་མེད་འཕྲོ་ཞིང་སྒོར་སྒྲུགས་བྱེད། །དབང་པོ་མི་གསལ་ཤེས་པ་འཕྲུབ་པ་
 དང་། །བཀྲེས་དུས་ན་ཞིང་སྐྱུམ་བཅུད་ཕན་པར་ངེས། །ཉོ་ཞིང་ཆ་བའི་ཟས་དང་སྒྲོད་ལམ་གྱིས་། །ཁ་ཁ་མགོ་ན་ཤེད་ཆ་བ་
 དང་། །སྒོད་གསེར་ལྷ་རྩེས་ན་ཞིང་བསིལ་བ་ཕན། །སྐྱེ་ལ་སྐྱུམ་པའི་ཟས་དང་སྒྲོད་ལམ་གྱིས། །དང་ག་མི་བདེ་ཁ་
 ཟས་འཕུ་བ་དཀའ། །སྐྱུག་ཅིང་ཁ་མངལ་པོ་བ་འཛིང་སྟེ་སྒྲིག །ལུས་སེམས་སྐྱེ་ལ་ཕྱི་ནང་གཉིས་ཀ་གང། །ཟོས་རྩེས་
 མི་བདེ་ཟས་སྒྲོད་དོན་འཕྲོད། །དེ་ལྟར་བརྟག་ཐབས་སུ་མ་རྩུ་རྩ་བརྒྱུད་གྱིས། །ནད་ཀྱན་འབྲུལ་མེད་ངེས་པར་གཏན་ལ་
 འབེབས། །ཞེས་གསུངས་སོ། །བདུད་རྩི་སྒྲིང་པོ་ཡན་ལག་བརྒྱུད་པ་གསང་བ་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལས་ངོས་འཛིན་རྟགས་གྱི་ལུ་
 རྟེ་བཞི་པའོ། ། །

Dann sprach der Weise Rig pa'i ye shes: „Oh großer Weise, höre!

Krankheit erkennt man durch Betrachten, Berühren, Befragen. Die Diagnose mit den Augen ist die von Zunge und Urin. Diese Diagnose ist ein Einblick in das Objekt des Sehens. Mit den Fingern berühren gleicht einem Ton, überbracht von einem Botenpuls. Diese Diagnose ist eine Analyse der Bedeutung des Falles (der Störung). Die gewöhnliche Befragung informiert über Krankheitsgeschichte, Symptome und Ernährung. Diese Diagnose ist die des Wissens durch das Hören.

Die Zunge von *rLung* hat einen roten Grund, ist trocken und rau. Die Zunge von *mKhris pa* hat einen weiß-gelben Belag und ist dick bedeckt. (Die Zunge) von *Bad kan* ist weiß, unklar, mit trübem Aussehen, weich und feucht.

Der Urin von *rLung* ist Wasser-ähnlich mit großen Blasen. Der Urin von *mKhris pa* ist rötlich-gelb mit viel Dampf und übelriechendem Geruch. Der Urin von *Bad kan* ist weiß mit wenig Geruch und Dampf.

Der Puls von *rLung* ist überflutend, leer mit mancher Pause. Der Puls von *mKhris pa* ist schnell, voll und gespannt. Der *Bad kan*-Puls ist versteckt, vergehend und langsam.

Bei der Befragung: Durch schlechte Ernährung und Verhalten entsteht (eine *rLung*-Störung, sichtbar durch) Gähnen, Zittern, (das Bedürfnis die Gliedmaßen zu) Strecken, vor Kälte frieren, starke Schmerzen in Hüfte, Taille und Gelenke sowie unsicheren Bewegungsschmerz und leeres Erbrechen, unklare Sinnesorgane, geistige Unruhe zu der Zeit in der man Hunger hat - nur wenn es ölige und nährhafte (Ernährung) gibt, gilt es als sicherer Nutzen.

Durch scharfe und heiße Ernährung und Verhalten entsteht (eine *mKhris pa*-Störung) mit bitterem Geschmack, Kopfschmerz, Hitzegefühl³⁰⁷, Schmerzen im oberen Körper sowie Verdauungsschmerz nach dem Essen - Kühle ist von Vorteil.

Durch schwere, ölige Ernährung und Verhalten kommt es zu (einer *Bad kan*-Störung) mit Appetitlosigkeit, Verdauungsbeschwerden und Erbrechen, unklarem Geschmack auf der Zunge, vollem Magen, Aufstoßen, schwerem Körper und Geist, intern und extern sind beide kühl und Schmerz nach dem Essen. Wärmende Ernährung und Verhalten sind heilsam.

Mit achtunddreißig Untersuchungen und Kriterien werden so die Krankheiten erklärt und illusionsfrei verstanden” - so wurde es gesagt.

Das ist das vierte Kapitel der Diagnose und Symptome aus dem „Tantra der geheimen, mündlichen, wesentlichen Instruktionen der acht Glieder von Amrita”.

³⁰⁷ Heißer Körper aber kein Fieber.



Foto 24: Grundlagen der Diagnose

དེ་ནས་ཡང་དང་སྒོར་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་གྱིས་འདི་སྐད་ཅེས་གསུངས་སོ། །ཀྱི་དང་སྒོར་ཆེན་པོ་ཉོན་ཅིག། ཉན་ལ་གསོ་བར་བྱེད་པའི་
 གཉེན་པོ་ནི། །ཟས་དང་སྒྲིད་ལམ་སྤྲོད་དཔུང་བཞི་ཡིན་ཏེ། །རྟ་བོར་འཕྱི་བ་ལོ་གཤེན་དང་། །འབྲུ་མར་ལོ་མར་
 བུ་རམ་སྒོག་སྒྱུ་བཙོང་། །འོ་མ་ལྷ་བ་ར་མཉི་ཟན་ཆང་དང་། །བུར་ཆང་རུས་ཐང་སྤྲུང་ནད་ཅན་གྱི་ཟས། །བ་རའི་ཞོ་དར་
 མར་གསར་རི་དྲགས་ཤ། །ར་གཤོས་ཤ་གསར་པ་ཆག་ཆོ་དང་། །སྒྱུབས་དང་ཁུར་ཆོད་ཆབ་ཆ་རྩ་བསིལ་དང་། །བསྒོལ་
 གངས་མཁྲིས་པའི་ནད་གྱི་ཟས་སུ་བཤད། །ལུག་དང་གྲག་ཤོད་གཅན་གཟན་ཉ་ཡི་ཤ། །སྤྲང་ཅི་སྐྱམ་པའི་འབྲུ་རྩིང་ཟན་དོན་
 དང་། །འབྲི་ཡི་ཞོ་དར་གར་ཆང་རྩ་སྒོལ་ནི། །བད་ཀན་ནད་གཞི་ཅན་གྱིས་བསྟེན་པར་བྱ། །རྒྱུང་ལ་དྲོ་སར་ཡིད་འོང་
 གོགས་བསྟེན་ཞིང་། །མཁྲིས་པའི་ནད་ལ་བསིལ་སར་དལ་བར་བསྟེན། །བད་ཀན་ནད་ལ་ཙོལ་བཅག་དྲོ་ས་བསྟེན། །རྒྱུང་
 ལ་མངར་སྤྲུར་ལན་ཆ་སྤྲུལ་ཕྱི་འཇམ། །མངར་ཁ་བསྐྱབ་བསིལ་སྤྲུལ་མཁྲིས་པའི་སྤྲོན། །ཆ་སྤྲུར་བསྐྱོན་རྩུབ་ཡང་བད་ཀན་ནོ།
 རོ་རུས་དེ་ལ་སྒྲོར་བཞི་སྤྲུང་གཉིས། །ཞི་བྱེད་རྒྱུང་ལ་ཁུ་བ་སྤྲོན་མར་གཉིས། །མཁྲིས་པའི་ནད་ལ་ཐང་དང་རུར་ནིས་བསྟེན།
 །བད་ཀན་ནད་ལ་རིལ་བུ་ཁྲིས་སམ་སྤྲུར། །ཁུ་བ་རུས་ཁུ་བཅུད་བཞི་མགོ་ཁོལ་ཏེ། །སྤྲོན་མར་ཇ་ཏི་སྒོག་སྒྱུ་འབྲས་བུ་གསུམ། །རྩ་བ་
 ལ་དང་སྤྲོན་ཆེན་དག་ལ་སྤྲུར། །མ་རྩ་སྤྲོད་ཏིག་ཏ་འབྲས་བུའི་ཐང་། །ག་བུར་ཅན་དན་གུར་ཀུམ་ཅུ་གང་ཕྱེ། །བཅན་
 དྲག་ཚྭ་སྤྲོན་མས་གྱི་རིལ་བུ་དང་། །ཁྲིས་སམ་སེ་འབྲུ་དཔེས་ཤོད་མ་ཁ། །ཚྭ་དང་ཅིང་ཞི་བསྟེན་པའི་ཐལ་སྤྲོན་ནོ།
 །སྤྲོད་བྱེད་རྒྱུང་གི་ནད་ལ་འཇམ་ཅི་སྟེ། །མཁྲིས་པ་བཤལ་ལ་བད་ཀན་སྤྲུགས་གྱིས་སྤྲུང་། །འཇམ་ཅི་སྟེ་འཇམ་བཀྱ་འཇམ་བཀྱ་མ་
 སྟེན། །བཤལ་ལ་སྤྲི་བཤལ་སྒོས་བཤལ་དྲག་དང་འཇམ། །སྤྲུགས་ལ་དྲག་སྤྲུགས་འཇམ་སྤྲུགས་གཉིས་སུ་སྤྲུར། །དཔུང་དུ་
 བསྐྱུ་མཉེ་ཏོར་གྱི་མེ་བཅའ་དང་། །རྩལ་དབྱུང་གཏར་ག་རྩལ་ཡི་འཕུལ་འཁོར་དང་། །དྲགས་དང་མེ་བཅའ་རིམ་བཞིན་དཔུང་
 གྱིས་བཅོས། །དེ་ལྟར་གསོ་ཐབས་དགུ་བཅུ་རྩ་བརྒྱད་པོ། །ཡིངས་མེད་གུས་པར་བརྩོན་པས་བསྟེན་བྱས་ན། །ནད་གྱི་
 འདམ་ལས་སྤྲུར་དུ་གྲོལ་བར་འགྱུར། །ཞེས་གསུངས་སོ། །བདུད་ཅི་སྤྲིང་པོ་ཡན་ལག་བརྒྱད་པ་གསང་བ་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལས་
 གསོ་ཐབས་གྱི་ལུ་སྟེ་ལྟ་པོ། །

Dann sprach der Weise Rig pa'i ye shes: „Oh großer Weise, höre!

Die vier heilenden Methoden für Krankheiten sind Ernährung, Verhalten, Medizin und externe Therapie.

Die empfohlene Ernährung für Personen, die an der *rLung*-Störung leiden besteht aus Pferd, Esel, Murmeltier, ein Jahr altes Fleisch, großes Fleisch³⁰⁸ und Öl, alte Butter, Molasse, Knoblauch, Zwiebel, Milch, *chang* aus Engelwurz³⁰⁹ und Salomonsiegel³¹⁰, Molassechang und *chang* aus vergorenen Knochen.

Die Ernährung für *mKhris pa*-Erkrankte besteht aus frischem Joghurt, Buttermilch von Kuh und Ziege, frischer Butter, Fleisch von Pflanzenfressern, Ziegenfleisch, *skom po*-Fleisch³¹¹, Brei aus frischem Korn und Suppe aus zwei Löwenzahnarten³¹², kühles Wasser und abgekochtes, kühles Wasser.

Die an einer *Bad kan*-Störung leidenden Personen sollten sich von Schaf und wildem Yak, Raubtieren, Fisch, Honig, gekochtem warmem Teig aus altem Korn von trockenem Land, Joghurt, Buttermilch von weiblichem Yak, starkem *chang* und gekochtem, heißem Wasser ernähren.

Sich an einem warmen Platz und in angenehmer Gesellschaft aufhalten wird bei *rLung* empfohlen; bei *mKhris pa*-Störungen an einem kühlen Platz bleiben und sich schonen. Bei *Bad kan*-Störungen ist es empfehlenswert, an einem warmen Platz zu bleiben und sich (körperlich) anzustrengen.

Für *rLung*-Störungen sind (Arzneien) mit süßem, saurem und salzigem Geschmack mit öliger, schwerer und milder (Wirkung) gut. Medizin für *mKhris pa* hat einen süßen, bitteren und zusammenziehenden Geschmack mit kühler, feuchter und stumpfer (Wirkung). Bei *Bad kan*-Störungen hilft heißer, saurer und zusammenziehender Geschmack mit scharfer, rauer und leichter (Wirkung).

Ausgehend von diesen Geschmäckern und Wirkungen werden je zwei Arzneien zur Beruhigung und ausleitenden Therapie zubereitet.

³⁰⁸ Eigentliche Bedeutung „menschliches Fleisch“ – gemeint ist Fleisch eines Menschen, der durch einen Unfall gestorben ist.

³⁰⁹ Angelica Wurzel

³¹⁰ Polygonatum Wurzel

³¹¹ Kreuzung zwischen Kuh und *Dzo* (männlicher Nachkomme von Yak und Kuh) oder Kreuzung zwischen Ochse und *Dzo mo* (weiblicher Nachkomme von Yak und Kuh).

³¹² Tibetische Namen „*kyab*“ und „*khur mang*“

Suppe und medizinische Butter sind die zwei Arzneien bei *rLung*. Sud und medizinische Pulver werden bei *mKhris pa*-Störungen verwendet, Pillen und medizinische Asche sind die helfenden Zutaten bei *Bad kan*-Störungen.

Suppen gibt es mit gekochten Knochen, vier Essenzen³¹³ und gelagertem Schafskopf.

Medizinische Butter wird zusammengesetzt aus Muskat, Knoblauch, den drei Früchten³¹⁴, den fünf Wurzeln³¹⁵ und schwarzem Eisenhut.

Sud wird aus schwarzem Eisenhut, *sle tres*³¹⁶, *tik ta*³¹⁷ und den drei Früchten hergestellt. Pulver bestehen aus Kampfer, Sandelholz, Safran und Fraueneis; Pillen hingegen aus Eisenhut und verschiedenen Arten von Salzen. Medizinische Asche setzt sich aus Granatapfel, Rhododendron, *rgod ma kha*³¹⁸, Salz und gebranntem Kalzit zusammen.

Die ausleitende Therapie für *rLung*-Störungen sind milde Einläufe, für *mKhris pa* Abführmittel und Erbrechen für *Bad kan*.

Milde Einläufe sind *sle 'jam*³¹⁹, *bkru 'jam*³²⁰, *bkru ma slen*³²¹. Abführmittel sind in generell, speziell, stark und mild eingeteilt; Erbrechen kann stark und mild sein.

Externe Therapie wie Massage und spezielle therapeutische Abhandlung³²² wirken bei *rLung*-Störungen. Um *mKhris pa*-Störungen zu reinigen, gibt es Transpiration³²³, Bluten als medizinische Behandlung³²⁴ und Kaltwasseranwendungen. Umschläge und Moxibustion sind die Methoden der externen Therapie (bei *Bad kan*).

Diese achtundneunzig Therapiemethoden, wenn sie bemüht und mit Achtsamkeit und Respekt praktiziert werden, befreien schnell vom Schmerz der Krankheit.”

Dies ist das fünfte Kapitel über die Therapiemethoden aus dem „Tantra der geheimen, mündlichen, wesentlichen Instruktionen der acht Glieder von Amrita.”

³¹³ Fleisch, Butter, Molasse und Chang

³¹⁴ „*a ru*” (*Terminalia chebula*), „*ba ru*” (*Terminalia belerica*) und „*kyu ru*” (*Phyllanthus emblica*) – die drei Arten von Myrobalan. Sie wachsen als Bäume oder Sträucher und bilden steinfruchtähnliche, ledrige Früchte aus.

³¹⁵ „*ra nye*” (*Polygonum officinalis*), „*nye shing*” (*Asparagus racemosus*), „*cha wa*” (*Angelica glauca*), „*ba tu*” (*Mirabilis himalaica*) und „*ze ma*” (*Tribulus terrestris*)

³¹⁶ Verholzende Rankpflanze, mit herzförmigen Blättern. Sie windet sich um Bäume und bildet im Sommer gelbe Blüten. (*Tinospora cordifolia*)

³¹⁷ Bitteres Kraut, das sehr oft verwendet wird um Fieber, Infektionen, Hitze in der Galle und Leber zu kühlen. (*Swertia chirata*)

³¹⁸ Wörtlich „Maul einer Stute” - bestehend aus sechs Zutaten mit heißer Wirkung.

³¹⁹ Bei *rLung*-Störungen

³²⁰ Bei kombinierten *mKhris pa/rLung*-Störungen

³²¹ Bei kombinierten *Bad kan/rLung*-Störungen

³²² Spezielle Behandlung, in der gewärmte Kümmel-Kräuterpackchen auf *rLung*-Punkte aufgelegt werden.

³²³ Schweißtreibende Methoden um Transpiration hervorzurufen.

³²⁴ Aderlass



Foto 25: Grundlagen der Therapie

དེ་ནས་ཡང་དང་སྒོར་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་ཀྱིས་འདི་སྐད་ཅེས་གསུངས་སོ། །ཀྱི་དང་སྒོར་ཆེན་པོ་ཉོན་ཅིག །གནས་ལུགས་ངོས་འཛིན་
 གསོ་བའི་རྩ་བ་ལ། །རྣམ་གྲུང་མ་གྲུང་བཟླ་རིག་བྱི་བ་དང་། །ཟས་སྒྲོད་སྒྲན་དཔུང་སྒོར་པོ་དགུ་རྩ་འདྲིལ། །ཡལ་ག་ལུས་ལ་
 ཉན་བྱངས་བྱི་མ་གསུམ། །ཉན་ལ་རྒྱ་ཤིན་འཇུག་སྒོ་གནས་དང་ལམ། །ལྷང་དུས་འབྲས་བུ་སྒོ་ག་རྒྱ་མདོ་དོན་དགུ།
 །བཟླ་བ་ལྷེ་རྩ་རིག་པ་རྩ་ལ་གསུམ། །དྲི་བ་སྒོར་རྒྱུན་ལུགས་གོམས་པ་གསུམ། །ཟས་ལ་ཟས་སྒོམ་དུག་སྒྲོད་ལམ་
 གསུམ། །སྒྲན་ལ་རོ་དང་རྣམ་པ་གཉིས་གཉིས་དུག་སྒྲུར་ཐབས་ཞི་བྱེད་དུག་དང་སྒྲོད་བྱེད་གསུམ། །དཔུང་གསུམ་བཞི་བརྩ་རྩ་
 བདུན་གྱིས་ཡིན། །རྒྱས་པའི་ལོ་འདབ་དང་པོ་ཉི་ཤུ་ལ། །ཉན་གྱི་ཟིན་ཏིག་དུག་རྩ་རྩ་གསུམ་དང་། །བཟླ་བ་དུག་དང་རིག་པའི་
 རྩ་རྒྱུད་གསུམ། །དྲི་བ་ཉེར་དགུ་སྒྲུང་ཟས་བརྩ་བཞི་དང་། །མཁྲིས་ཟས་བརྩ་གཉིས་བད་ཀན་ཟས་སྒོམ་དགུ། །སྒྲོད་ལམ་དུག་
 དང་སྒྲན་གྱི་རོ་རྣམ་དགུ། །ཁུ་བ་གསུམ་དང་སྒྲན་མར་རྣམ་པ་ལ། །ཐང་བྱེ་བཞི་རིལ་བུ་རྣམ་པ་གཉིས། །དྲིས་སམ་ལྷ་དང་
 མི་འདའི་བཅོས་ཐབས་དགུ། །དཔུང་སྒྲི་བདུན་ཏེ་ཉན་གཞི་བརྒྱད་རྩ་བརྒྱད། །སུམ་རྩ་རྩ་བརྒྱད་ངོས་བཟུང་བཟླ་པ་སྒྲི།
 །བཅོས་པའི་ཐབས་ལ་དགུ་བརྩ་རྩ་བརྒྱད་དོ། །སྒྲིར་སྒོམས་ཉིས་བརྒྱ་རྩ་བཞིར་རྒྱས་པ་ཡིན། །མེ་ཏོག་ནད་མེད་ཆེ་རིང་
 གསལ་བ་ལ། །འབྲས་བུ་ཆོས་ཞོར་བདེ་བ་གསུམ་དུ་སྒྲིན། །དཔེ་དང་སྒྲུར་ཏེ་རྣམ་གྲངས་བཞེད་པ་ཡི། །སྒྲིང་པོ་ལྷ་བུར་
 བསྐྱས་པའི་རྩ་རྒྱུད་འདི། །ཤེས་རབ་སྒོ་ལུན་འགའ་ཡི་སྒྲོད་ཡུལ་ལས། །སྒོ་མོངས་སྒྲི་བོ་རྣམས་ཀྱིས་རྟོགས་མི་འགྱུར།
 །སྒྲོས་དགའ་རྒྱ་ཆེན་གཞུང་དུ་བཟླ་བར་གྱིས། །ཞེས་གསུངས་ནས་དང་སྒོར་རིག་པའི་ཡེ་ཤེས་དེ་སྒྲན་པའི་རྒྱལ་པོའི་ཐུགས་ཀར་
 ཐིམ་པར་གྲུར་ཏོ། །བདུད་རྩི་སྒྲིང་པོ་ཡན་ལག་བརྒྱད་པ་གསང་བ་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལས་དཔེ་དོན་གྱི་རྣམ་གྲངས་རྣམ་པར་བཞེད་
 པའི་ལུ་སྒྲི་དུག་པའི། །བདུད་རྩི་སྒྲིང་པོ་ཡན་ལག་བརྒྱད་པ་གསང་བ་མན་ངག་གི་རྒྱུད་ལས་རྩ་བའི་རྒྱུད་ཆེས་བྱ་བ་རྟོགས་སོ། །

Dann sprach der Weise Rig pa'i ye shes so diese Worte: „Oh großer Weise, höre!

Aus den Wurzeln über die Grundlage von Gesundheit, Krankheit, Diagnose und Therapie wachsen die neun Stämme: gesunder Zustand und kranker Zustand, (Untersuchung) durch Betrachten, Berühren und Befragen, Therapie durch Ernährung, Verhalten, Arzneien und äußerer Behandlung.

Die drei Zweige über Gesundheit sind Krankheit, Grundstoffe und Ausscheidungen. Die neun Zweige der Krankheiten sind deren Gründe und Bedingungen, der Eintrittsbereich, der Standort und Weg, die Zeit des Auftretens, der tödliche Verlauf, die Veränderungen und die Zusammenfassung.

Aus dem Stamm der Untersuchung durch Betrachtung wachsen Zunge- und Urindiagnose; der Stamm der Untersuchung durch Berührung hat drei Zweige über die Pulsdiagnose.

Die drei Zweige des Stammes der Befragung befassen sich mit Krankheitszuständen, Symptomen und Gepflogenheiten.

Der Stamm der Ernährung hat sechs Zweige mit Essen und Trinken und aus dem Stamm des Verhaltens wachsen drei Zweige.

Der Stamm der Arzneien hat sechs Zweige, je zwei Zweige zu Geschmack und zwei Zweige zur Wirksamkeit: *rLung*, *mKhris pa* und *Bad kan*.

Sechs Zweige zur Methode der Beruhigung, und drei Zweige zur Ausleitung (wachsen ebenfalls auf dem Stamm der Arzneien).

Der Stamm der externen Therapie besteht aus drei Zweigen – so sind es gesamt siebenundvierzig Verzweigungen.

Im Detail hat der erste Stamm fünfundzwanzig Blätter, dreiundsechzig (Blätter) über eine Aufzählung der Krankheiten wachsen (aus dem Stamm der) Krankheiten. Sechs Blätter (befinden sich am Stamm) der Betrachtung, drei über Pulscharakteristiken (auf den Zweigen des Stammes) der Berührung, neunundzwanzig (wachsen auf dem Stamm) der Befragung. Vierzehn (aus dem Zweig) der *rLung*-Ernährung, zwölf (Blätter auf dem Zweig der) *mKhris pa*-Ernährung, neun (auf dem Zweig der) *Bad kan*-Ernährung. Sechs (Blätter) gibt es über Verhalten, neun über medizinischen Geschmack und Wirksamkeit. Drei (Blätter auf dem Zweig der) Suppen, fünf (Blätter) über die Formen der medizinischen Butter, vier (Blätter auf dem Zweig der) Pulver und vier (Blätter wachsen aus dem Zweig) über Sud, zwei aus dem Zweig über Formen der Pillen. Fünf (Blätter auf dem Zweig der) medizinischen Asche und neun (Blätter) über die therapeutischen Methoden der ausleitenden Therapie. Sieben (Blätter

wachsen aus den Zweigen) über externe Therapie - so sind es achtundachtzig über Grundsätze von Gesundheit und Krankheit, achtunddreißig über Diagnose und achtundneunzig über Behandlung. Im Detail sind nun „224“³²⁵ generelle Blätter vorhanden.

(Auf der Spitze des Baumes) reifen die beiden Blüten Gesundheit und langes Leben und die drei Früchte von Dharma, Wohlstand und Glück treten auf.

Das Wurzeltantra ist eine Zusammenfassung der Themen und wie eine Essenz. Dieses Wissen kann von einigen Weisen erreicht werden, (aber) nicht verstanden werden von Lebewesen mit tragem Geist. (Wer) ausführliche Darstellungen (möchte, kann) in umfangreicheren Texten nachschauen.”

Nachdem der Weise Rig pa'i ye shes so gesprochen hatte, löste er sich im Herzen des Medizinkönigs auf.

Das ist das sechste Kapitel, über die Aufzählung der Bereiche, aus dem „Tantra der geheimen, mündlichen, wesentlichen Instruktionen der acht Glieder von Amrita.”

Dies ist das so genannte Wurzeltantra, aus dem „Tantra der geheimen, mündlichen, wesentlichen Instruktionen der acht Glieder von Amrita.”

³²⁵ Im tibetischen Text wird eine Abkürzung für „20” verwendet, um die neun Silbensetzung zu ermöglichen.

BIBLIOGRAPHIE

Amipa-Desam, T. (2000), *Klassische tibetische Medizin – Die Heilkunst aus dem Land des Dalai Lama*. München: Ehrenwirth Verlag.

Arya, Pasang Yonten (2001), *Handbuch aller Heilmittel der Traditionellen Tibetischen Medizin*. Bern (u.a.): Scherz Verlag.

Aschoff, Jürgen (1996), *Annotated bibliography of Tibetan medicine (1789-1995)*. Ulm: Fabri Verlag.

Baker, Ian A. (1997), *The Tibetan Art of Healing*. London: Thames and Hudson.

Barraux, Roland (1995), *Die Geschichte der Dalai Lamas – Göttliches Mitleid und Irdische Politik*. Düsseldorf: Patmos Verlag.

Bärmark, Jan (1991), Tibetan Buddhist Medicine from the perspective of the anthropology of knowledge, *Tibetan Medicine 13*. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 3-37.

Beckwith, Christopher I. (1979), The Introduction of Greek Medicine into Tibet in the Seventh and Eighth Century, in: *Journal of the American Oriental Society*. Volume 99, 297-313.

Birnbaum, Raoul (1979), *The Healing Buddha*. Boulder, Colorado: Shambala Publications.

Bolsokhoyeva, Natalia (1993), *Introduction to the Studies of Tibetan Medical Sources*. Kathmandu: Mandala Book Point.

Bradley, Tamdin Sither (2010), *Principles of Tibetan Medicine*. Delhi: New Age Books.

- Cantwell, Cathy (1995), The Tibetan Medical Tradition, and Tibetan Approaches to Healing in the Contemporary World, *Kailash - A Journal of Himalayan Studies*. Volume 17 (3-4), 157-184.
- Clark, Barry (1995), *The Quintessence Tantras of Tibetan Medicine*. Ithaca New York: Snow Lion Publications.
- Clifford, Terry (2001), *Tibetan Buddhist Medicine and Psychiatry – The Diamond Healing*. Delhi: Motilal Banarsidass Publishers.
- Comaroff, Jean (1982), Medicine: Symbol and ideology, in: P. Wright & A. Treacher (eds.), *The Problem of Medical Knowledge*. Edinburgh University Press, 49-67.
- Czaja, Olaf (2007), The making of the Blue Beryl: Some remarks on textual sources of the famous commentary of Sangye Gyatso (1653-1705), in: Schrempf, M. (ed.), *Soundings in Tibetan Medicine – Anthropological and historical perspectives*. Leiden: Brill Academic Publishers, 345-371.
- Dash, Vaidya Bhagwan (1995), *Encyclopaedia of Tibetan Medicine*. Volume 3. Delhi: Sri Satguru Publications.
- Dell'Angelo, Enrico (1984), Notes on the History of Tibetan Medicine in: *Tibetan Medicine* 8. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 3-14.
- Dhonden, Yeshe (2000), *Healing from the source – The science and lore of Tibetan Medicine*. Ithaca, New York: Snow Lion Publications.
- Dhonden, Yeshe (1986), *Health through balance – An Introduction*. Ithaca, New York: Snow Lion Publications.
- Fenner, Todd (1996), The Origin of the rGyud bzhi: A Tibetan Medical Tantra in: Jose Ignacio Cabezon and Roger F. Jackson (ed.), *Tibetan Literature – Studies in Genre*. Ithaca, New York: Snow Lion Publications, 458-469.

- Finckh, Elisabeth (1975), *Grundlagen der tibetischen Heilkunde*. Band 1. Uelzen: Medizinisch literarische Verlagsgesellschaft.
- Gerke, Barbara (2001), The Authorship of the Tibetan Medical Treatise Cha lag bco brgyad (Twelfth Century AD) and a Description of its Historical Background, in: *Traditional South Asian Medicine*. Volume 6. Wiesbaden: Dr. Ludwig Reichert Verlag, 27-50.
- Gerl, R.Aschoff, J.C. (2005), *Der Tschagpori in Lhasa – Medizinhochschule und Kloster*. Ulm: Fabri Verlag.
- Goldstein, M. (2001), *The New Tibetan – English Dictionary of Modern Tibetan*. Berkeley (u.a.): University of California Press.
- Grenard, F. (1974), *Tibet – The Country and Its Inhabitants*. Delhi: Cosmo Publications.
- Hadolt, Bernhard (2007), Vorlesung „Einführung in MAKOTRA“. Universität Wien, 1-19.
- Hahn, Michael (2005), *Lehrbuch der klassischen tibetischen Schriftsprache*. Siebte korrigierte Auflage. Swisttal-Odendorf: Indica et Tibetica Verlag.
- Hopkins, Jeffrey (2002), *Kalachakra Tantra*. Berlin: Theseus Verlag.
- Hofer, Theresia (2005), *Tibetan Medicine in Ngamring*. Diplomarbeit. Wien: Fakultät für Sozialwissenschaften der Universität Wien
- Hofer, Theresia (2006), Die tibetischen Medizintraditionen aus Ngamring und deren Einfluss auf das medizinische Werk von Desi Sangye Gyatso (1653-1705), in: *Der Rand und die Mitte - Beiträge zur Sozialanthropologie und Kulturgeschichte Tibets und des Himalaya*. Wien: Österreichische Akademie der Wissenschaften, 78-101.
- Hofer, Theresia (2007), Preliminary investigations into new oral and textual sources on byang lugs – the “Northern School” of Tibetan medicine, in: Schrempf, M. (ed.), *Soundings in Tibetan Medicine - Historical and Anthropological Explorations*. Leiden: Brill Academic Publishers, 373-410.

- Hoffmann, Helmut (1986), *Tibet – A Handbook*. Bloomington: Indiana University Research Institute for Inner Asian Studies.
- Janes, Craig R. (1999), The health transition, global modernity and the crisis of traditional medicine: the Tibetan case, in: *Social Science and Medicine 48 – An international journal*. Oxford: Elsevier Science Ltd. (Pergamon), 1803-1820.
- Khangkar, Lobsang (1982), A talk on ingredients of Tibetan Medicine, in: *Tibetan Medicine 5*. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 3-9.
- Khangkar, Lobsang (1986), *Lectures on Tibetan Medicine*. Dharamsala, Library of Tibetan Works and Archives.
- Kapstein, Matthew T. (2006), *The Tibetans*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Karmay, Samten G. (1989), Vairocana and the rGyud bzhi, in: *Tibetan Medicine 12*. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 19-31.
- Karmay, Samten G. (1998), The Four Tibetan Medical Treatises and their Critics, in: Samten G. Karmay (ed.), *The Arrow and the Spindle – Studies in History, Myths, Rituals and Beliefs in Tibet*. Kathmandu: Mandala Book Point, 228-237.
- Kelsang, Jhampa (1977), *The Ambrosia Heart Tantra*. Volume 1. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives.
- Korvin-Krasinski, P. Cyrill (1953), *Die tibetische Medizinphilosophie*. Band 1. Zürich: Origo Verlag.
- Leslie, C. und Young, A. (1992), Introduction, in: Charles Leslie and Allan Young (ed.), *Paths to Asian Medical Knowledge*. Berkeley: University of California Press, 1-18.
- Mattausch, Jutta (2005), *Ladakh und Zaskar*. 5. Auflage. Bielefeld: Reise Know-How Verlag.

- McKay, Alex (2007), Himalayan medical encounters: The establishment of biomedicine in Tibet and in Indian Exile, in: Schrempf, M. (ed.), *Soundings in Tibetan Medicine – Anthropological and historical perspectives*. Leiden: Brill Academic Publishers, 9-27.
- Men Tsee Khang (2009), *Men-Tsee-Khang Newsletter* – Volume 15. Dharamsala.
- Meyer, Fernand (1995), Introduction, in: *Oriental Medicine – An illustrated Guide to the Asian Arts of Healing*. London: Serindia Publications, 11-16.
- Meyer, Fernand (1995), Theory and Practice of Tibetan Medicine in: *Oriental Medicine – An illustrated Guide to the Asian Arts of Healing*. London: Serindia Publications, 109-153.
- Meyer, Fernand (2003), The Golden Century of Tibetan Medicine, in: Francoise Pommaret (ed.), *Lhasa in the seventeenth century*. Leiden: Brill Academic Publishers, 99-117.
- Namkhai, Norbu (1995), *Drung, Deu, Bön – Narrations, Symbolic Languages and the Bön Tradition in Ancient Tibet*. New Delhi: Library of Tibetan Works and Archives.
- Neshar, Dorjee Rabten (2007), Clinical Case Study of Cancer (Dres-ned), in: *sMan rTsis Journal*. Volume 4. Dharamsala, 50-68.
- Obermiller, E.E. (1989), Ways of studying Tibetan medical literature, in: *Tibetan Medicine 12*. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 3-18.
- Pelto, P. J.; Pelto, G.H. (1978), *Anthropological research – The structure of inquiry*. Second edition. Cambridge: Cambridge University Press.
- Ploberger, Florian (Hg.) (2007), *Grundlagen der Tibetischen Medizin – Eine Übersetzung des Buches der Men-Tsee-Khang Publication*. Slowenien: Bacopa Verlag.
- Pordie, Laurent (2002), Pharmacopoeia as an Expression of Society – An Himalayan Study, in: Fleurentin (et al.), *From the roots of knowledge to future medicines*. French Society for Ethnopharmacology.

- Pordie, Laurent (2003), *The expression of Religion in Tibetan Medicine – ideal conceptions, contemporary practices and political use*. Indien: French Institute of Pondicherry.
- Rabgay, Lobsang (1994), The Origin and Growth of Medicine in Tibet, in: *Tibetan Medicine 3*. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 3-19.
- Sallon, Sarah (2007), Mercury in Traditional Tibetan Medicine – panacea or problem?, in: *sMan-rTsis Journal* – Volume 4. Dharamsala, 7-22.
- Sangmo, Rinzin (2007), Clinical Trial of Tibetan Medicine in the Treatment of Chronic Hepatitis B, in: *sMan-rTsis Journal* – Volume 4. Dharamsala, 32-49.
- Schaeffer, Kurtis R. (2003), Textual scholarship, medical tradition, and Mahāyāna Buddhist Ideals in Tibet, in: *Journal of Indian Philosophy*. Volume 31 Number 5-6. Dordrecht, Niederlande: Kluwer Academic Publishers, 621-641.
- Stein, R.A. (1972), *Tibetan Civilization*. London: Faber and Faber Ltd.
- Taube, Manfred (1980), Tibetische Autoren zur Geschichte der rGyud bzhi, in: *Acta Orientalica – Academiae Scientiarum Hungaricae Tomus XXXIV*. (1-3). Budapest: Akademiai Kiado, 297-304.
- Taube, Manfred (1981), *Beiträge zur Geschichte der medizinischen Literatur Tibets*. Sankt Augustin: VGH Wissenschaftsverlag.
- Takchoe, Tsering (2007), The Origin and Historical Development of Tibetan Medicine, in: *sMan-rTsis Journal*. Volume 4. Dharamsala, 85-97.
- Topgay, Sonam (1980), Pharmacognosy in Tibetan Medicine, in: *Tibetan Medicine 1*. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 30-35.
- Tsarong, T.J. (ed.) (1981), *Fundamentals of Medicine – According to the rGyud bzhi*. Dharamsala: Tibetan Medical Centre.

BIBLIOGRAPHIE

Willemen, Charles (1995), Bhaiṣajyaguru, The Medicine Buddha, in: *Oriental Medicine – An illustrated Guide to the Asian Arts of Healing*. London: Serindia Publications, 261-265.

Yan, Z.; Jingfeng, C. (2005), *China's Tibetan Medicine*. Beijing: Foreign Language Press.

Yonten, Pasang (1989), A history of the Tibetan Medical System, in: *Tibetan Medicine 12*. Dharamsala: Library of Tibetan Works and Archives, 32-51.

Yuthog Yonten Gonpo (2002), *Bdud rtsi snying po yan lag brgyad pa gsang ba man ngag gi rgyud ces bya ba bzhugs so*. Ch'inghai Provinz: Zentraltibet Publishing House.

Yuthog Yonten Gonpo (2008), *The Basic Tantra and the Explanatory Tantra from the Secret Quintessential Instructions on the Eight Branches of the Ambrosia Essence Tantra*. Dharamsala: Men-Tsee-Khang Publications.

Internet

Branch clinics

<http://www.men-tsee-khang.org/branch/main.htm> - 11.08.2010/11:00

Clinical Research

<http://www.men-tsee-khang.org/research/clinical.htm> - 11.08.2010/11:05

College

<http://www.men-tsee-khang.org/institute/college.htm> - 11.08.2010/11:01

Delek Hospital

<http://www.delekhospital.org/background.htm> - 18.08.2010/21:49

Dunhuang

<http://www.abenteuer-seidenstrasse.de/seidenstrasse/archaeologische-schaetze.html> -
02.09.2010/09:41

Herbal Research

<http://www.men-tsee-khang.org/research/hprd.htm> - 28.08.2010/16:55

Magenfeuer

<http://www.bacopa.at/odok/btna/ulbrich001.pdf> - 27.08.2010/20:13

Materia Medica

<http://www.men-tsee-khang.org/research/mmd.htm> - 11.08.2010/11:06

Medizinbuddhamandala

<http://www2.bremen.de/info/nepal/objects/poster/print-5.htm> - 28.08.2010/14:40

MenTseeKhang

<http://www.men-tsee-khang.org/lstatus/establish.htm> - 11.08.2010/10:40

Mission

<http://www.men-tsee-khang.org/mission/index.htm> - 11.08.2010/10:42

MS

<http://www.tibetanacademy.org/research.html> - 18.08.2010/21:55

Padma AG

<http://www.padma.ch/> - 26.08.2010/22:45

Pharmazie

<http://www.men-tsee-khang.org/pharmacy/index.htm> - 11.08.2010/10:58

THDL

<http://www.thlib.org/reference/translation-tool/> - 05.02.2010/09:03

Tibetische Werke

www.ittm.org – 04.03.2010/10:36

BIBLIOGRAPHIE

Zhang Zhung

<http://dictionary.sensagent.com/BON/de-de/> - 03.05.2010/17:01

Interviews

Interview Dr. Norbu 1

26.07.2010/11.30-12.30 (Transkription S.1-4)

Materia Medica Department (Men Tsee Khang), Dharamsala, Indien

Interview Dr. Norbu 2

29.07.2010/10.00-11.30

Materia Medica Department (Men Tsee Khang), Dharamsala, Indien (Transkription S.1-33)

Interview Dr. Norbu 3

06.09.2010/6.43 (per E-Mail)

Interview Dr. Sangmo

23.07.2010/17.00-17.45

Clinical Research Department (Men Tsee Khang), Dharamsala, Indien (Transkription S.1-25)

Interview Dr. Wangdue

17.09.2010/17:32 (per E-Mail)

Teilnehmende Beobachtung

Dr. Dachoe

13.07.2010 – 17.07.2010 (9.00-13.00 / 15.00-17.00)

Gankyi Clinic (Men Tsee Khang), Dharamsala, Indien (Transkription S.1-16)

Dr. Tsomo

19.07.2010 – 28.07.2010 (9.00-13.00)

McLeodGanj Clinic, Dharamsala, Indien (Transkription S.1-14)

Museum

Besuch am 26.07.2010 - Men Tsee Khang, Dharamsala, Indien

ANHANG II

Kurzfassung

Die vorgelegte Diplomarbeit beschäftigt sich mit den unterschiedlichen Aspekten der Therapie in der tibetischen Medizin (*gSo ba rig pa*), die mit der Übersetzung des Wurzeltantras aus dem Hauptwerk *rGyud bzhi* untermauert werden.

Aufbauend auf der Erläuterung der Primärquelle *rGyud bzhi* wird auf die geschichtliche Veränderung des tibetischen Medizinsystems von den Anfängen bis zur heutigen Zeit eingegangen. Nach der Erklärung der Grundlagen von *gSo ba rig pa* folgt eine Darstellung der therapeutischen Methoden, eine Beschreibung der unterschiedlichen Arzneien und der damit verbundenen Pflanzenlehre. Diese Kapitel werden durch die Daten aus der Feldforschung in Dharamsala/Indien im Juli 2010 ergänzt. Das Hauptaugenmerk der Datenerhebung lag dabei auf einzelnen Pflanzen, ihrer Herkunft und Verwendung in der täglichen Arbeit der tibetischen ÄrztInnen im Men Tsee Khang von Dharamsala.

Mit der Arbeit wurde schließlich beabsichtigt, nicht nur theoretisches Wissen wiederzugeben, sondern auch einen Einblick in die praktische Arbeit von *gSo ba rig pa* zu geben und in diesem Zusammenhang die beteiligten Personen der Therapie in den Mittelpunkt zu stellen.

Abstract

The present thesis is concerned with the social aspects of therapy in Tibetan medicine (*gSo ba rig pa*), that is substantiated with the translation of the root tantra from the main work *rGyud bzhi*.

Based on the explanation of the primary source *rGyud bzhi*, the historical change of the Tibetan medical system from the beginnings till today will be elaborated.

After a clarification of the fundamentals of *gSo ba rig pa* a look at therapy, the different ingredients and the related phytology, complementing it with the impressions and data from the field research in Dharamsala/India in July 2010 follows. In this context, the main attention lies on some single plants, their origin and usage in the daily work of tibetan doctors in the Men Tsee Khang of Dharamsala.

Important was thereby not only to reproduce theoretical knowledge, but to give some insights into the practical work of *gSo ba rig pa* and therefore to place the people involved in the therapy in the foreground.

LEBENS LAUF

Stefanie Seitelberger

Gussenbauergasse 1/10

1090 Wien

Persönliche Daten

Geburtsdatum	05.07.1986
Geburtsort	Salzburg
Staatsbürgerschaft	Österreich
Familienstand	ledig

Ausbildung

1989 – 1992	Kindergarten Schüttdorf Zell am See/Salzburg
1991	3-monatiger Besuch einer amerikanischen Vorschule Michigan, USA
1992 – 1996	Volksschule Schüttdorf Zell am See/Salzburg
1996 – 2004	Gymnasium der Ursulinen Salzburg
Mai 2002	1-monatiger Besuch eines französischen Gymnasiums Quimperlé/Bretagne, Frankreich
2005 – 2010	Studium der Kultur- und Sozialanthropologie Universität Wien
2006 – 2010	Studium der Tibetologie und Buddhismuskunde Universität Wien

Sprachen

Deutsch, Englisch, Französisch (in Grundzügen), Tibetisch, Sanskrit

Studienreisen

- | | |
|------|--|
| 2007 | Juli, August, September: Reise nach Indien, Nepal und Tibet |
| 2010 | Juli: Feldforschung in Dharamsala, Indien für diese Diplomarbeit |

Stipendien

- | | |
|------|--|
| 2009 | Leistungsstipendium der Universität Wien für das Jahr 2009 |
| 2010 | Förderungsstipendium der Universität Wien für meine Feldforschung in
Dharamsala, Indien |